



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**PROGRAMA DE TÉCNICAS DE RELAJACIÓN PARA EL CONTROL DEL
MIEDO EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA CONSULTA
ODONTOLÓGICA DE LA CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO III
DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Autoras:

Nohelia Colmenares

C.I.18.137.0444

Yesimar Páez

C.I.22.510.164

Tutora Académica:

Dra. Beatriz Liendo

Tutora Metodológica

Dra. Gladys Orozco

San Diego, febrero 2018



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS PARA LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
CARRERA ODONTOLOGÍA

**PROGRAMA DE TÉCNICAS DE RELAJACIÓN PARA EL CONTROL DEL
MIEDO EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA CONSULTA
ODONTOLÓGICA DE LA CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO III
DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar por el título de
Odontólogo

Autoras:

Nohelia Colmenares

C.I.18.137.0444

Yesimar Páez

C.I.22.510.164

Tutora Académica:

Dra. Beatriz Liendo

Tutora Metodológica

Dra. Gladys Orozco

San Diego, febrero 2018



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS PARA LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
CARRERA ODONTOLOGÍA

**PROGRAMA DE TÉCNICAS DE RELAJACIÓN PARA EL
CONTROL DEL MIEDO EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA
CONSULTA ODONTOLÓGICA DE LA CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO III
DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

ESTUDIANTES

Cédula de Identidad N°

Nombres y apellidos

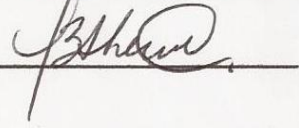
**1. 18.137.044
Pérez**

Nohelia del Carmen Colmenares

2. 22.510.164

Yesimar Lizbeth Páez Tortolero

Tutor Propuesto: Beatriz Liendo

Firma: 

Cédula de Identidad N° 8.837.668

COORDINACIÓN DE PASANTÍA Y TRABAJO DE GRADO


Firma

11/04/2018.
Fecha





**UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**

PLANILLA SOLICITUD

DATOS PERSONALES		
Apellidos	Nombres	Cedula De Identidad
Colmenares Perez	Nohelia del Carmen	18.137.044
Direccion: urbanizacion paso real,torre 6 apto 06-52 san diego		Teléfono: 0414-440-4906
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela Odontologia	Indice Académico	13,00
DATOS DEL PROYECTO DE GRADO		
Autor		
Nombre	Colmenares Nohelia Paez Yesimar	Teléfono: 0414-4404906 0424-452-3928
Titulo Del Trabajo: PROGRAMA DE TÉCNICAS DE RELAJACIÓN PARA EL CONTROL DEL MIEDO EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA DE LA CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO III DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ		
Breve Explicacion: Propuesta de técnicas para el control del miedo en el paciente ante la consulta odontológica		
Lugar Donde Se Desarrollara El Proyecto: San Diego, estado Carabobo		
Tiempo De Desarrollo: Septiembre 2017 a Febrero 2018		
Tutor Académico Propuesto: Beatriz Liendo		

APROBADO: ✓ NO APROBADO: _____

COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTIAS Y TRABAJO DE GRADO

<u>Erny Weffer</u>	<u>[Firma]</u>	<u>Julio 2017</u>
NOMBRE	FIRMA	FECHA
<u>Rochbo Pro</u>	<u>[Firma]</u>	<u>12/09/10</u>
NOMBRE	FIRMA	FECHA

DIRECCION DE LA ESCUELA: [Firma]





**UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**

PLANILLA SOLICITUD

DATOS PERSONALES		
Apellidos	Nombres	Cedula De Identidad
Paez Tortolero	Yesimar Iizbeth	22.510.164
Direccion: B/ Mariscal sucre calle paez # 56 mariara-carabobo		Teléfono: 0424-452-3928
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela Odontologia	Indice Académico	14,17
DATOS DEL PROYECTO DE GRADO		
Autor		
Nombre	Colmenares Nohelia Paez Yesimar	Teléfono: 0414-4404906 0424-452-3928
Título Del Trabajo: PROGRAMA DE TÉCNICAS DE RELAJACIÓN PARA EL CONTROL DEL MIEDO EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA DE LA CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO III DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ		
Breve Explicacion: Propuesta de técnicas para el control del miedo en el paciente ante la consulta odontológica		
Lugar Donde Se Desarrollara El Proyecto: San Diego, estado Carabobo		
Tiempo De Desarrollo: Septiembre 2017 a Febrero 2018		
Tutor Académico Propuesto: Beatriz Liendo		

APROBADO: ✓ NO APROBADO: _____

COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTIAS Y TRABAJO DE GRADO

<u>Erny Cejudo</u>	<u>[Firma]</u>	<u>Julio 2017</u>
NOMBRE	FIRMA	FECHA
<u>Prohio RW</u>	<u>[Firma]</u>	<u>12/09/16</u>
NOMBRE	FIRMA	FECHA

DIRECCION DE LA ESCUELA: _____





ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe, Odontólogo Beatriz Liendo , portador (a) de la Cedula de Identidad N° 8.837.668, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por las ciudadanas Nohelia colmenares , portadora de la Cedula de Identidad N° V- 18.137.044, Yesimar Páez V- 22-510-164 respectivamente, **titulado Programa de técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de la clínica integral del adulto III de la universidad José Antonio Páez;** presentado como requisito parcial para optar al título de Odontólogo, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, a los 20 días del mes de febrero del año dos mil dieciocho.

Firma autógrafa

Nombres y apellidos

C.I. 8.837.668



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

ACTA DE APROBACION DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado "Programa de Técnicas de Relajación para el Control del Miedo en Pacientes que acuden a la Consulta Odontológica de la Clínica Integral del Adulto III de la Universidad José Antonio Páez", realizado por Nohelia del Carmen colmenares Pérez C.I 18.137.044 Cursante de la carrera ODONTOLOGIA, hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación, asignándole la CALIFICACIÓN DEFINITIVA

DE: Dicarmueve (19) PUNTOS.

Tutor Académico (Coordinador)

Nombre: Beatriz Liendo
C.I. 8.837.668

Jurado
Nombre: Mauren Garcia
C.I.: 7.064.708

Jurado
Nombre: Blasmir Giménez
C.I.: 11.121.571



Fecha: 10/04/18



**UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**

ACTA DE APROBACION DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado "Programa de Técnicas de Relajación para el Control del Miedo en Pacientes que acuden a la Consulta Odontológica de la Clínica Integral del Adulto III de la Universidad José Antonio Páez", realizado por Yesimar Lizbeth Páez Tortolero C.I 22.510.164 Cursante de la carrera ODONTOLOGIA, hace constar después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación, asignándole la CALIFICACIÓN DEFINITIVA

DE: Diecinueve (19) PUNTOS.

Tutor Académico (Coordinador)

Nombre: Beatriz Liendo
C.I. 8.837.668

Jurado

Nombre: Mauren Garcia
C.I.: 7.064.708

Jurado
Nombre: Blasmir Giménez
C.I.: 11.121.571



Fecha: 10/04/18

ÍNDICE

	pp.
RESUMEN INFORMATIVO	x
INTRODUCCIÓN	11
CAPÍTULO	
I EL PROBLEMA	
1.1 Planteamiento del Problema.....	13
1.1.1 Formulación del Problema.....	13
1.2 Objetivos de la Investigación.....	16
1.2.1 Objetivo General.....	16
1.2.2 Objetivos Específicos.....	16
1.3 Justificación de la Investigación.....	17
II MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes de la Investigación.....	19
2.2 Bases Teóricas.....	22
2.3 Antecedentes Legales de la Investigación.....	31
2.4 Definición de términos básicos.....	32
III MARCO METODOLÓGICO	
3.1 Tipo de Investigación.....	36
3.2 Diseño de Investigación.....	37
3.3 Población y Muestra.....	38
3.4 Técnicas de Recolección de Datos.....	39
IV ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	
4.1 Presentación de Resultados.....	42
4.2 Fase de Factibilidad	
4.3 Fase de Diseño	
V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 Conclusiones.....	82
5.2 Recomendaciones.....	83
REFERENCIAS	84
ANEXOS	

LISTA DE CUADROS

CUADRO		P·P
1	Operacionalización de la Variable.....	
2	Frecuencias y Porcentajes de la Variable Técnicas de Relajación para el Control del Miedo ante la Consulta Odontológica. Dimensión Manifestaciones del Miedo. Indicador Físicas.....	
3	Frecuencias y Porcentajes de la Variable Técnicas de Relajación para el Control del Miedo ante la Consulta Odontológica. Dimensión Manifestaciones del Miedo. Indicador Psicológicas....	
4	Frecuencias y Porcentajes de la Variable Técnicas de Relajación para el Control del Miedo ante la Consulta Odontológica. Dimensión Manifestaciones del Miedo. Indicador Cognitivas.....	
5	Frecuencias y Porcentajes de la Variable Técnicas de Relajación para el Control del Miedo ante la Consulta Odontológica. Dimensión Técnicas para el Control de Miedo. Indicador Respiración.....	
6	Frecuencias y Porcentajes de la Variable Técnicas de Relajación para el Control del Miedo ante la Consulta Odontológica. Dimensión Técnicas para el Control de Miedo. Indicador Relajación.....	
7	Frecuencias y Porcentajes de la Variable Técnicas de Relajación para el Control del Miedo ante la Consulta Odontológica. Dimensión Técnicas para el Control de Miedo. Indicador Autoinstrucciones.....	
8	Frecuencias y Porcentajes de la Variable Factibilidad. Dimensión Factibilidad. Indicador Social.....	
9	Frecuencias y Porcentajes de la Dimensión Factibilidad. Indicador Técnica.....	
10	Frecuencias y Porcentajes de la Dimensión Factibilidad. Indicador Financiera.....	

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO		p.p
1	Porcentajes de la Variable Técnicas de Relajación para el Control del Miedo ante la Consulta Odontológica. Dimensión Manifestaciones del Miedo. Indicador Físicas.....	
2	Porcentajes de la Variable Técnicas de Relajación para el Control del Miedo ante la Consulta Odontológica. Dimensión Manifestaciones del Miedo. Indicador Psicológicas.....	
3	Porcentajes de la Variable Técnicas de Relajación para el Control del Miedo ante la Consulta Odontológica. Dimensión Manifestaciones del Miedo. Indicador Cognitivas.....	
4	Porcentajes de la Variable Técnicas de Relajación para el Control del Miedo ante la Consulta Odontológica. Dimensión Técnicas para el Control de Miedo. Indicador Respiración.....	
5	Porcentajes de la Variable Técnicas de Relajación para el Control del Miedo ante la Consulta Odontológica. Dimensión Técnicas para el Control de Miedo. Indicador Relajación.....	
6	Porcentajes de la Variable Técnicas de Relajación para el Control del Miedo ante la Consulta Odontológica. Dimensión Técnicas para el Control de Miedo. Indicador Autoinstrucciones.....	
7	Porcentajes de la Variable Factibilidad. Dimensión Factibilidad. Indicador Social.....	
8	Porcentajes de la Dimensión Factibilidad. Indicador Técnica.....	
9	Frecuencias y Porcentajes de la Dimensión Factibilidad. Indicador Financiera.....	



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

**PROGRAMA DE TÉCNICAS DE RELAJACIÓN PARA EL CONTROL DEL
MIEDO EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA CONSULTA
ODONTOLÓGICA DE LA CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO III
DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Autora: Nohelia Colmenares C. I. V-18.137.044

Autora: Yesimar Páez C.I. V-22.510.564

Tutor: Gladys Orozco

Fecha: Febrero 2018

RESUMEN INFORMATIVO

La presente investigación se realizó con el objetivo de proponer un programa de técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez. Se inscribió en el paradigma positivista del enfoque cuantitativo, en la modalidad proyecto factible en las fases diagnósticas, factibilidad y diseño. Por lo tanto, se apoyó en un estudio de campo con nivel descriptivo, con un diseño no experimental, transeccional de tipo descriptivo. Para recolectar la información se abordó una muestra de treinta (30) estudiantes y siete (7) docentes. A tal fin, se diseñó un (1) instrumento tipo cuestionario estructurado en diez (10) ítems con alternativas de respuesta dicotómicas, sometido a la validez de contenido con la técnica juicio de expertos y se procesó la confiabilidad por medio del Kuder Richardson obteniéndose como resultado 0,80. El análisis de los datos se realizó con la estadística descriptiva, lo cual permitió concluir que la mayoría de docentes consideran necesaria el diseño de la propuesta, estructurada en cuatro (4) sesiones, la cual resultó viable en los aspectos social, técnico y financiero. Se recomendó implementar el programa para beneficio de docentes, estudiantes y pacientes.

Descriptores: Técnicas de relajación, para el control del miedo.

INTRODUCCIÓN

El ser humano como ente complejo nace con una carga emocional, como respuestas a diversos estímulos. Por ello, no se puede hablar de reprimir las emociones, sino de regularlas, el control de las mismas, atendiendo a las normas sociales que establecen límites, lo que está aceptado o no en determinado entorno.

En el párrafo anterior, destacan las emociones como conductas innatas, que requieren ser reguladas, una de ellas es el miedo, respuesta fisiológica que puede ser percibida para la persona como sensación de peligro, ante diversos estímulos, uno de ellos la atención odontológica, manifestando el paciente reacciones físicas, psicológicas y cognitivas que entre otras consecuencias, pueden limitar el trabajo del profesional en el área.

Ante ello, es importante que el paciente controle el miedo que puede experimentar en algún momento de la consulta, para seguir indicaciones del especialista, recibir el tratamiento indicado; entre otros beneficios. Para ello, puede aplicar técnicas como la respiración, relajación y auto instrucciones con el fin de favorecer un estado placentero en el mencionado escenario.

De allí que, la presente investigación bajo la modalidad proyecto factible, planteó como objetivo proponer un programa de técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto III en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez.

Lo anterior implicó cumplir con el respectivo procedimiento metodológico, por lo cual el presente informe escrito quedó estructurado de la siguiente manera: El

Capítulo I, presenta la problemática, detallando los objetivos y justificación de la misma. El Capítulo II, comprende el Marco Teórico. En él se presentan los antecedentes que guardan relación con la investigación y sirven como punto de partida en su desarrollo. Asimismo, describe las bases teóricas y legales, con la respectiva operacionalización de variables.

El Capítulo III, plantea y describe el Marco Metodológico, en el cual se detalla la naturaleza, tipo y diseño de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad de los mismos y técnicas de análisis de datos empleados para analizar la información aportada por los docentes encuestados como fuente primaria del proceso ejecutado.

Seguidamente, el Capítulo IV, muestra el procesamiento y análisis de los datos recolectados en el trabajo de campo de la investigación en lo que respecta a la fase diagnóstica. A la vez se desglosa la fase de factibilidad y diseño de la propuesta para dar respuesta a la necesidad detectada. En el capítulo V se presentan las conclusiones arrojadas por el trabajo de investigación, y las recomendaciones. Finaliza esta estructura con las referencias consultadas y los anexos.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

La odontología como rama de la medicina se encarga de prevenir así como de restaurar los daños y /o enfermedades que puedan padecer una población específica en el sistema estomatognático. Es así, que entre dichas afecciones la más común es la caries dental, seguidamente de las enfermedades periodontales. De acuerdo a Sturla (2014), dicha ciencia, provee las técnicas y conocimientos necesarios para prevenir dichas afecciones, así como limitar los daños provocados por estas, existiendo diferentes protocolos en la atención integral de los pacientes, el cual variará dependiendo de la afección como de los factores contribuyentes que este posea.

En este sentido, las acciones preventivas de esta rama, no solamente se centrarán a nivel teórico, sino también práctico mediante la explicaciones de actividades que el paciente puede incluir en su rutina diaria: hábitos de higiene bucal con la técnica de cepillado, uso de hilo dental así como el empleo de enjuagues bucales, todos estos adaptados a las necesidades psicomotoras del paciente en cuestión combinados con las citas periódicas para control.

En todo lo expresado como lo señala Madrero (2009), el odontólogo realiza un examen bucal completo para tener una idea clara acerca de la condición del paciente. La búsqueda de caries es tan solo una pequeña parte de éste examen. Además de ello, existen otras cosas que se evalúan durante el examen como la condición de los tejidos de soporte de los dientes junto a los demás tejidos blandos de la cavidad bucal, el despistaje de lesiones pre-cancerígenas o cancerígenas, condición de las restauraciones existentes, coronas, puentes, dentaduras y la relación de mordida.

Del mismo modo, se evalúan también la historia médica y odontológica junto a

radiografías, exámenes de laboratorio y cualquier otra prueba que el odontólogo considere necesaria para cada caso en particular, tomando en consideración que la salud bucal se encuentra relacionada integralmente con su salud general. Los exámenes de rutina son importantes debido a que la boca puede reflejar signos de algunas enfermedades y condiciones médicas. Como algunos ejemplos está la diabetes, deficiencias nutricionales y de vitaminas así como alteraciones hormonales.

Ahora bien, ya sea a nivel de prevención o de atención de una afección específica en cualquiera de las unidades dentarias, el éxito del tratamiento depende no sólo del profesional en odontología, sino también del paciente, quien requiere colaborar, seguir indicaciones del especialista según la planificación del protocolo de atención. De allí, recalca la importancia de la adaptación a la consulta odontológica, comenzándose desde edades tempranas en el infante de forma que, a medida que avanza en el ciclo evolutivo acuda a la consulta odontológica con confianza, optimismo facilitando el trabajo de dicho profesional de la salud.

No obstante, como lo refiere la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) el 25% de la población presenta miedo al dentista, hasta el punto de presentar Odontofobia en 15% de los casos, relacionada con una mala experiencia anterior o durante la infancia. Es de señalar que, estos miedos, que en su mayoría son infundidos o por experiencias que se convirtieron traumáticas debido a que no hubo una adaptación ni empleo de técnicas relajantes de manera adecuada.

Con respecto a lo anterior, Armfield, Stewart y Spencer (2007), la evitación del tratamiento dental, las cancelaciones de las visitas y el distanciamiento entre las mismas se han considerado consecuencias del miedo dental sino que han sido nombradas como factores capaces de predecir que el sujeto tendrá temor dental. En consecuencia lleva al deterioro de la salud oral que combinado con la imposibilidad por parte del paciente al recibir el tratamiento acaba produciendo sentimientos de vergüenza e inferioridad con respecto a otra gente, disminuyendo la autoestima.

Se interpreta de las citas anteriores que el paciente ante el tratamiento odontológico puede experimentar miedo, según Moles (2007) se trata de una respuesta somática de la persona ante una situación que perciba como riesgo, peligro. Consiste

en la percepción de una amenaza exterior, real o posible que se manifiesta en llanto, paralización de movimientos, gritos o en ocasiones con agresividad (física y verbal) evitando la consulta odontológica o atención por parte del profesional.

En el caso de Venezuela, destaca el caso de la Universidad José Antonio Páez, en lo que refiere al área clínica de la escuela de odontología, donde los docentes del séptimo semestre manifiestan dificultad en la atención de pacientes adultos que prestan miedo al tratamiento, se inhiben de asistir a las consultas, alegan que les da temor sentarse en la silla, no siguen instrucciones de los estudiantes tratantes; todo lo cual limita la atención que requieren para las afecciones que presentan.

Del mismo modo, en conversaciones informales con las investigadoras los docentes de la cátedra manifestaron su preocupación por el caso de estudiantes con dificultad para la atención de pacientes que manifiestan miedo, por lo cual no pueden cumplir con los tratamientos. Ante lo señalado, surge como alternativa la aplicación de diversas técnicas de relajación según Gispert (2010), es cualquier método, para procedimiento o actividad que ayudan a una persona a reducir su tensión física y/o mental. Generalmente permiten que el individuo alcance un mayor nivel de calma, reduciendo sus niveles de estrés, ansiedad o miedo. Por ello la ventaja de su aplicación en la consulta odontológica para que el paciente controle y regule la expresión del temor que pueda experimentar, por ejemplo enrojecimiento del rostro, sudoración, dolor en el pecho, falta de aire, boca seca, problemas gastrointestinales; entre otros.

El mencionado autor expresa que entre las técnicas de relajación podemos citar: La respiración para facilitar el control voluntario de la respiración y automatizarlo para que pueda ser mantenido en situaciones de tensión. Igualmente, la relajación progresiva de Jacobson con la contracción y extensión de músculos para suprimir las tensiones de los mismos y la sugestión verbal, en la cual el paciente recibe frases como "su angustia se está aliviando, "ahora se siente más tranquilo".

Con las mencionadas técnicas se busca regular el miedo que pueda experimentar el paciente, facilitando su adaptación y colaboración en el tratamiento. Por ello, la importancia que los docentes que administran la clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, cuenten con una propuesta que

les permita formar a los estudiantes en el empleo de diversos procedimientos para beneficio del paciente, en el control de dicha emoción. Ante ello, se buscó desde la presente investigación dar respuesta a las siguientes interrogantes:

¿Es necesario un programa de técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de la clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez?, ¿Cuál será la factibilidad social, técnica y financiera de un programa de técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto? y ¿Qué tipo de técnicas de relajación pueden incorporarse a un programa para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez?

1.2 Objetivos de la investigación

1.2.1 Objetivo General

Proponer un programa de técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez

1.2.2 Objetivos específicos

Diagnosticar la necesidad de un programa de técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto III en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez

Evaluar la factibilidad de un programa de técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto III en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez

Diseñar un programa de técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez

1.3 Justificación

Los pacientes con miedo al odontólogo se avergüenzan de su situación y como consecuencia arriesgan su salud por la evitación a ser atendido en las consultas alegando falta de tiempo y algunas quejas contra los profesionales de la odontología que en algún momento lo atendieron, y es por ello que requieren ser abordados de una manera particular que les genere confianza y seguridad, por tal motivo se presume que una de ellas tiene que ver con las técnicas de relajación que permitirán al paciente disfrutar de los beneficios que le brindará la atención odontológica.

De ese modo, la presente investigación plantea como objetivo proponer un programa de técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez; lo cual la justifica desde el punto de vista teórico al construir un marco conceptual sobre el tema que permita al docente de la asignatura contar con información actualizada sobre el tema para beneficio del estudiante y paciente.

Desde la perspectiva práctica, el aporte es el programa a diseñar, el cual puede ser implementado por la escuela de odontología en pro de la actualización permanente de los docentes y estudiantes en general, contribuyendo esta casa de estudios a la atención integral de los pacientes y así podrá ir adaptando la respuesta a las necesidades e intereses de cada uno de los afectados.

Por lo tanto, se beneficiarán docentes, estudiantes en formación y los pacientes que serán atendidos de manera particular, con empatía, responsabilidad y dedicación,

también tomando algo de tiempo para que la persona se adapte y aplique las diversas técnicas de relajación en el control del miedo ante la consulta odontológica, y así podrá seguir instrucciones y colaborar con el respectivo tratamiento para su bienestar integral.

Aunado a lo anterior, la presente investigación toma relevancia social, dada la importancia para la población de contar con profesionales encargados de la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades de la cavidad oral, mientras que emplean diversas técnicas de relajación, actuando con paciencia, perseverancia, para tratar a pacientes que experimentan miedo ante la consulta odontológica.

Para finalizar se menciona la justificación metodológica, al responder a las líneas de investigación de la de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, respecto a un programa para el control del miedo ante la consulta odontológica, dirigido a docentes de clínica integral del adulto III en la Escuela de Odontología de la UJAP.

1.4 Limitación

En el desarrollo del presente trabajo intervienen diversos factores que en algún momento se pueden constituir en límites para el logro de los objetivos propuestos, tal es el caso de la disponibilidad de tiempo por parte de las investigadoras, también la dificultad de algunos docentes en el momento de suministrar información; entre otra situaciones que se esperan puedan ser solventadas a lo largo de la ejecución del procedimiento metodológico.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

La salud integral es el resultado de diversas variables, una de ellas la atención de especialistas en diferentes áreas, como es el caso del odontólogo que brinda asistencia a la persona para la salud bucal. No obstante, el éxito de la consulta depende también de la cooperación del paciente, quien requiere controlar las emociones, el miedo que experimenta, siendo una alternativa las técnicas de respiración y relajación. Estas temáticas se ha abordado en diversas investigaciones, algunas de las cuales se citan a continuación en orden cronológico ascendente.

En el contexto nacional, se toma como aporte la investigación realizada por Gómez y Montes (2012), titulada Análisis de los factores asociados a la odontofobia en los pacientes de la clínica integral VII de la Universidad José Antonio Páez, en el semestre mayo-agosto 2012; con el objetivo de analizar alguna variables que determinan el miedo excesivo la evitación en algunas personas ante la consulta de odontología.

Se asumió el paradigma positivista del enfoque cuantitativo, el tipo de investigación fue de campo con carácter descriptivo. En el diseño no experimental transeccional se trabajó con treinta y seis (36) pacientes de la clínica integral VII de la Universidad José Antonio Páez en el periodo Mayo- Agosto 2012, a quienes se les aplicó un instrumento tipo cuestionario estructurado en catorce (14) ítems con alternativas de respuesta dicotómicas (si, no). Entre los resultados obtenidos destaca existe un 64% de pacientes que tuvieron experiencias desagradables en el pasado durante la consulta odontológica, específicamente durante su adolescencia en un 65% a consecuencia del mal trato por parte de los odontólogos con un porcentaje de 35% y un segundo lugar por la anestesia 33%. Además se determinó que uno de los elementos que mayor causan temor en los pacientes es el sonido de la turbina con un 33% y además de ello se demostró que un 89% de los pacientes desconocen acerca de las técnicas de adaptación en odontología.

Por lo tanto, el análisis de los resultados permitió concluir que miedo puede ser ocasionado por el olor del consultorio, el ruido que producen ciertos equipos rotatorios

o puede ser por una mala experiencia en el pasado en donde se produjo cierto grado de ansiedad o incluso dolor. Su etiología es multifactorial y varía en cada caso por lo que recomendaron indagar acerca del elemento que causó la fobia para de esta manera aplicar las técnicas de adaptación correspondientes al caso.

De lo señalado se desprende el aporte de la citada investigación para la presente, en cuanto a la importancia de que el odontólogo en formación maneje información sobre el miedo, incluso casos de odontofobia en los pacientes, para que a fin de brindarle atención integral pueda aplicar técnicas de respiración y relajación, para producir un cambio favorable en la actitud del paciente durante la consulta.

A nivel internacional, Alcayaga y Lurnet (2014), realizaron una investigación titulada “La interacción paciente-dentista, a partir del significado psicológico de la boca”; con el objetivo de describir las implicaciones de esta relación. Se trató de una investigación documental tomando como fuente de información historias clínicas, estudios realizados por especialistas en conducta humana; entre otros.

El análisis de la información recolectada permitió concluir que la boca es una parte integrante no sólo de un cuerpo físico, sino también de una imagen corporal o dicho en otros términos, de un cuerpo representado a nivel psíquico. Es así que posee un significado psíquico único en relación con otras partes del cuerpo. Debido a las experiencias primarias que la boca permite en el desarrollo humano, es que en ella están representados sentimientos íntimamente ligados a la identidad del sí mismo.

Ante ello recomendaron al profesional de odontología, al relacionarse con el paciente considerar estos conceptos para conseguir una buena alianza terapéutica. La relación se verá fortalecida en la medida que se considere al paciente como una persona independiente que tiene ciertos conocimientos y capacidad de decisión respecto a su salud oral. Si esto se complementa con la aplicación de una serie de técnicas que ayudan a disminuir la ansiedad cuando asiste a la consulta profesional, se logrará que desarrolle conductas de autocuidado para mejorar y mantener su salud bucal en buenas condiciones.

Por lo señalado en los párrafos anteriores, destaca la pertinencia de dicha investigación para la presente, al señalar por una parte que la relación con el dentista

es un aspecto esencial en el comportamiento del paciente, pero por la otra, que la práctica de ejercicios de relajación contribuyen a crear un ambiente agradable en beneficio de la salud integral de la persona que acude a la consulta.

Igualmente, destacan Escalona y Figueroa (2013), con una investigación titulada “Influencia de la musicoterapia como método de relajación sobre el miedo a la consulta odontológica en los niños que acuden al área de post grado de odontopediatría”; con el objetivo de evaluar los efectos de dicha estrategia en el comportamiento de pacientes infantiles en la Facultad de Odontología Universidad de Carabobo durante el año 2013.

Metodológicamente se trató del paradigma positivista en el enfoque cuantitativo, en un estudio de tipo explicativo, enmarcado bajo un diseño cuasi-experimental con tres grupos, que corresponde a una pre-prueba, post-prueba y un grupo control. La población estuvo conformada por 52 pacientes entre 3 y 10 años de edad. Se empleó como técnica la observación directa y se apoyó con una guía de observación; El instrumento se sometió a una validez de contenido mediante tres expertos. Se ejecutó un consentimiento informado a los padres por ser niños menores de edad. Se realizó un análisis estadístico no paramétrico, para lo cual se aplicó la prueba de la mediana, en los tres grupos analizados. Los datos obtenidos muestran el cambio en el nivel de miedo en la presión arterial diastólica, disminuyeron en el grupo que se aplicó música barroca, en comparación a los demás grupos.

De allí que concluyeron que la musicoterapia no es más que una disciplina paramédica que utiliza el sonido, la música y el movimiento para producir efectos positivos en las personas, con el objetivo de mejorar su salud y calidad de vida. Se demostró la efectividad de esta estrategia para lograr que los pacientes disminuyan los niveles de miedo y estrés en la consulta odontológica; donde estos niveles aumentan considerablemente debido a diversas causas que se presentan dentro del ambiente odontológico. Recomendaron divulgar los resultados de la investigación para destacar los beneficios de la musicoterapia.

Por consiguiente, resalta la pertinencia de dicha investigación para la presente, al resaltar los beneficios de la musicoterapia, que como complemento (música instrumental de fondo) durante ejercicios de respiración y relajación puede ser una

estrategia versátil, de gran impacto en el comportamiento del paciente, llevándolo a controlar el miedo que pueda experimentar, para colaborar y obtener atención integral durante la consulta odontológica.

Como se puede apreciar, los citados trabajos guardan relación con el presente, al destacar por una parte, la incidencia de las emociones, de los sentimientos e historias en las personas que pueden llegar a inhibirse y no colaborar en la consulta odontológica, pero también destacan la pertinencia del empleo de diversas estrategias como las técnicas de respiración, de relajación para favorecer un estado agradable en beneficio del paciente.

2.2 Bases Teóricas

A fin de diseñar un programa para el control del miedo ante la consulta odontológica, dirigido a docentes de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, es necesario construir un marco conceptual con aspectos relacionados con la temática, tomando en consideración los postulados teóricos y legales que rigen en materia; tal como se detallan a continuación.

2.2.1 Odontología

La odontología considerada como una rama de la medicina, es aquella que se encarga de la prevención y /o diagnóstico a nivel del sistema estomatognático, la cual de acuerdo a la Enciclopedia de Salud (2016), es una “especialidad de la medicina que estudia la anatomía y fisiología de los dientes y sus estructuras circundantes en la cavidad”.

2.2.2 Miedo y Odontofobia

Al hablar de emoción como base de todo comportamiento afectivo, Moles (2007) la define como reacciones somáticas que acompañan a conductas muy determinadas, ante la satisfacción e insatisfacción de necesidades debido a cambios ambientales repentinos. Agrega además, que el ser humano está dotado de la capacidad de disponer de un cúmulo de emociones y sentimientos, muchos de ellos producto de su condicionamiento social. Por lo que el citado autor considera que el aparato emocional está constituido fundamentalmente por cuatro grandes emociones básicas: alegría, rabia, miedo y tristeza.

Para Arnol (citado por Ramírez, 1995) las emociones deben ser clasificadas a partir de los efectos que éstas producen en el individuo, así, hay emociones que acercan y emociones que alejan, las emociones que acercan ponen los objetos al alcance de las personas, las que alejan abren la distancia y frustran la cercanía; es decir, cuando las personas crispan sus nervios y estallan se alejan de las demás personas y también de sus objetivos.

La pérdida del control emocional, de acuerdo con Arnol (citado por Ramírez, ob. cit.), también actúa en forma de catarsis, la explosión de sentimientos libera energía acumulada por estrés, por ansiedad, por angustia o por situaciones inconscientes que afecta al sujeto y le provocan insatisfacción profunda.

Partiendo de la concepción fisiológica Gómez (2003), define el miedo como una emoción que se reconoce a partir de una serie de cambios fisiológicos relacionados con el sistema nervioso autónomo y el endocrino, su sentido básico es el de protección ante estímulos peligrosos, pero el ser humano, por su forma de vida, saca de contexto el carácter innato del miedo y lo versiona en estados similares sin función protectora.

A este respecto Davidoff (citado en Moreno, 2002), define el miedo como una situación identificable asociada a un estímulo aversivo cuya función es preparar al organismo para sortear el obstáculo. La misma autora señala que los miedos son aprendidos por diversos mecanismos, algunos de los cuales no están explicados de una

forma que se pueda comprobar el proceso de adquisición, tal es el caso de los miedos irrealistas.

Específicamente para Peurfoy (1999) ante situaciones de miedo el sujeto presenta una serie de reacciones fisiológicas, entre las que se destacan: aceleración del ritmo cardíaco, sudoración excesiva, tensión muscular, sequedad bucal y de garganta, náuseas, deseos de orinar y defecar, dificultades respiratorias, temblores, dilatación de pupilas, erizamiento del cabello, aumento de la presión arterial. Estas manifestaciones se acompañan por cambios bioquímicos, como la secreción de adrenalina, por parte de las glándulas adrenales y la de noradrenalina, que se da en las terminales nerviosas periféricas. También se presenta un crecimiento del contenido de ácidos grasos libres y de corticoesteroides en plasma.

En este orden de ideas, señala Eceles (1998), que cuando el miedo se prolonga en el tiempo, provoca insomnio, fatiga, pesadillas, pérdida del apetito, agresividad, sobresaltos, conductas de evitación. Desde estas perspectivas el miedo tiende a desaparecer con el crecimiento, por un procesos de extinción de los aparejamientos que le dieron origen, o por desarrollo cognitivo. A esto se debe además agregar el carácter adaptativo del origen del miedo y cuando deja de ser funcional desaparece, no siendo siempre así, dado que hay miedos muy persistentes en el tiempo, generalizándose y desproporcionándose a nivel de fobias, ejemplo la odontofobia.

Respecto al cuidado bucal, éste deberá realizarse desde las edades tempranas. Muchas veces cuando el infante es llevado a la consulta odontológica presenta ya sea miedo o ansiedad, siendo estos infundidos o solo por el hecho de desconocer lo que se le realizara, surgiendo de estas situaciones futuros adultos no adaptados debido a un manejo odontológico inadecuado para su adaptación. De allí que surge lo que es denominado odontofobia, las cuales según el Blog fobias (2017) son el “miedo a los dientes o al dentista”.

Por lo que, se estará frente a pacientes que presentaran conductas inadecuadas durante el tiempo de la consulta odontológica, manifestándose dichas fobias mediante su activación con pequeños estímulos como lo son el ir a la consulta a realizarse un

chequeo, escuchar el sonido de la turbina u observar la aguja previa a la anestesia.

Entre las manifestaciones más comunes podemos encontrar el miedo y la ansiedad, desglosadas a continuación:

El miedo o temor, es caracterizado como una emoción que se da por un intenso sentimiento desagradable el cual es producto de la sensación de peligro el cual puede ser real como infundido (irreal). Asimismo, existen varios tipos de miedo, que surgirán como consecuencia de diversos estímulos y situaciones, de acuerdo a Albrecht (2016) son:

- **Miedo genético.** Este se considera de tipo fisiológico, debido a que es desarrollado como producto de actitudes de sobrevivencia de manera inconsciente, el cual está caracterizado por la realización de acciones como alerta, ataque, paralizarse o de huida.
- **Miedo real:** dicho tipo de miedo es generado por cualquier fuerza mayor a la de la persona empleando la persona afectada el “sentido común” teniendo como respuesta ya sea huir, paralizarse o enfrentar la situación (si es posible).
- **Miedo fantaseado neurótico:** producto de situaciones imaginarias que no se han cumplido, las cuales son creadas por la persona en cuestión.
- **Miedo por trauma:** este tipo es el más común en el área de odontología, debido a que este se puede llegar a desarrollar a partir de accidentes, conflictos, entre otros. Caracterizándose por presentarse debido a una situación que “marco” a la persona.
- **Fobias:** Caracterizadas por una reacción o manifestación de temor exageradas, irracionales, intensas y angustiosas que son desencadenadas por estímulos determinados.
- **Miedo colectivo.** Generalmente localizado en una comunidad, en la cual existe un factor en común que lo desencadena, suelen estar condicionados por lo que existe una reacción no controlada por parte de estos.

Por su parte, la ansiedad es según lo expresa el Blog Psicositio (2014), se “trata de una vivencia, de un estado subjetivo o de una experiencia interior, que podemos calificar de emoción. La ansiedad es un mecanismo humano de adaptación al medio y ayuda (si su intensidad no es excesiva) a superar ciertas exigencias de la vida” (p. 1).

De igual forma, esta se puede observar en las personas mediante las manifestaciones propias que da que según la citada fuente pueden ser: físicas, psicológicas, conductuales, intelectuales o cognitivas, pudiéndose presentar sola o en conjunto en un mismo tiempo.

Se desprende de lo señalado en los párrafos precedentes que el miedo es una emoción innata en el ser humana, la misma tiene diversas manifestaciones como las señaladas por Moles (ob. cit.): Específicamente, en las físicas se encuentran episodios de taquicardia, sudoración, falta de aire, náuseas, vómitos, tensión y rigidez muscular, entre otras. Igualmente, en las de tipo psicológico se reflejan sensaciones de amenaza y peligro, inseguridad, sensación de vacío, temor a perder el control, celos, sospechas, incertidumbre, dificultad para tomar decisiones.

De igual manera, desde el punto de vista conductual se observaran cambios en la expresividad corporal y el lenguaje corporal tales como lo son las posturas cerradas, rigidez, movimientos torpes de manos y brazos, tensión en las mandíbulas, cambios de voz, expresión facial de asombro, duda o crispación, manifestándose a nivel cognitivo dificultades de atención, concentración y memoria, preocupación excesiva, expectativas negativas, pensamientos distorsionados e importunos, incremento de las dudas y la sensación de confusión, entre otros.

2.2.3 Sustento de la Investigación: Desensibilización Sistemática de Joseph Wolpe

La investigación, se sustenta en los trabajos sobre la desensibilización sistemática (DS) de Joseph Wolpe (1960), para el abordaje de estados ansiosos, displacenteros que alteran el funcionamiento del organismo, por ello esta técnica aporta elementos relevantes que pueden favorecer un estado de relajación por ejemplo, en pacientes ante la consulta odontológica.

Cabe destacar que dicho procedimiento que consta de dos componentes distintos. El primero consiste en enseñar al paciente una respuesta contraria a la ansiedad. La relajación progresiva, o algún otro procedimiento general de relajación, se utilizan

normalmente para este propósito. El segundo componente implica una exposición graduada al estímulo provocador de miedo y se puede llevar a cabo en la imaginación o en vivo.

Igualmente, Wolpe (ob. cit.), introdujo el principio de inhibición recíproca, utilizado en el condicionamiento clásico, según el cual si una respuesta contraria a la que provoca ansiedad es emitida en presencia de estímulos productores de la misma reacción, la asociación entre esos estímulos, así como la ansiedad, disminuyen.

Los principios de inhibición recíproca y de contra condicionamiento están en la base de las llamadas estrategias de exposición gradual y mediatizada, utilizadas en el modelo de condicionamiento clásico para el tratamiento de miedos y fobias, generadoras de estados de ansiedad, por ejemplo, del paciente que experimenta miedo ante la consulta odontológica, para ello se pueden emplear diversas técnicas de respiración y relajación.

En consecuencia, el punto de vista teórico de Wolpe (ob. cit.), de que la relajación muscular funciona en el control del miedo, por medio del mecanismo que hace que el sistema parasimpático contrarreste e inhiba al sistema nervioso simpático, puede ser aplicado en paciente para controlar dicha emoción ante la consulta odontológica.

De acuerdo al citado autor, esta contiene dos (2) componentes diferentes la relajación progresiva y la exposición gradual al estímulo que provoca la ansiedad. Asimismo, Wolpe agrega otro componente o principio a emplear como lo es el de la inhibición recíproca, la cual consiste en realizar una acción contraria a la que provoca la ansiedad en presencia de estímulos que activan a esta se producirá una disminución de esta conducta formando parte esta acción de las estrategias de exposición gradual mediatizadas.

De esta manera, para poder emplear dicha técnica la citada fuente define lo que es ansiedad y la desensibilización sistemática, siendo la primera “un patrón de la actividad del sistema nervioso simpático (asociada con una activación emocional) que tiene lugar cuando una persona cree que está expuesta a amenazas o daños”; en el caso de la presente investigación los cambios y manifestaciones observados en los pacientes con episodios de temor y ansiedad que acuden a la consulta odontológica.

En cuanto a la desensibilización sistemática, Wolpe (1960)” se puede aplicar posterior al obtener una análisis y establecimiento de la jerarquía de los miedos y la ansiedad producida” (p. 3), teniendo en consideración el tipo de técnica a emplear (relajación, respiración o visualización).

2.2.4 Técnicas para el control del miedo y de la ansiedad

Debido a la presencia del miedo que tiene las personas en determinados momentos, se han ido desarrollando técnicas para extinguirlas y dependiendo de la gravedad controlarlas, como lo es la desensibilización sistemática de Joseph Wolpe, técnicas de relajación, respiración así como de visualización.

Técnicas de Relajación, respiración: Respecto a las técnicas de relajación son definidas por el Blog Ortodoncia Salud (2017) como aquellas “que van desde técnicas más sencillas, como son las técnicas de respiración, hasta las más elaboradas como son las técnicas de visualización. De esta forma, se pueden encontrar la de respiración y la de visualización formando parte de estas.

Para Gispert (2010), la respiración puede considerarse como el soplo vital, el proceso que permite la actividad metabólica del organismo. Mediante el intercambio de gases se produce tanto el aporte de oxígeno necesario para las funciones celulares, como la expulsión de los que se generan en dicha combustión. El ritmo en la actividad respiratoria y el volumen de la misma dependen de la actividad del organismo, pero, al mismo tiempo, los distintos patrones de respiración pueden modificarla sustancialmente.

Por tanto, el entrenamiento en respiración es uno de los procedimientos en los que se basan numerosos procedimientos de autocontrol emocional, tales como meditación, yoga, o las propias técnicas de relajación. Es un tópico el considerar que en la actualidad el patrón de respiración que se mantiene, y al cual conduce el acelerado ritmo de vida, no solamente es inapropiado, sino incluso nocivo para la salud, por tratarse de superficial e incompleto, insuficiente para proporcionar satisfactoriamente el aporte de oxígeno necesario.

La Relajación Muscular Progresiva de Jacobson, se busca que la persona sea capaz de regular el nivel de activación de su organismo. Para Gil´Addi (2000), las técnicas de relajación, son las más usadas en el contexto clínico. Hay gran variedad de técnicas, diferentes a la hora de llevarlas a cabo, pero siempre con un mismo fin.

Se puede buscar una relajación del organismo general, por medio de la contracción y estiramiento de grupos de músculos; también diferencial para relajar una parte concreta del cuerpo o condicionada, donde se condiciona la respuesta de relajación a una señal concreta con una palabra o un gesto con el fin de controlar la sobre activación (por ejemplo durante la consulta). Para Gil´Addi (2000), estos procedimientos se basan en el mecanismo por el cual realizar la respiración del modo adecuado es relajante, pues se incrementa el nivel de oxígeno en sangre y puede ser muy útil para reducir la ansiedad.

Es de señalar la importancia de este procedimiento, pues como lo señala Gil´Addi (ob. cit.), respirar es algo que involucra al diafragma y a la musculatura costal y pectoral. Es interesante estirar bien el pecho, sin olvidar la espalda para movilizar el tórax en su conjunto. El diafragma respiratorio se inserta por delante a nivel del esternón, sigue hacia atrás por el contorno de las costillas y se sujeta también en las vértebras lumbares, por lo que para respirar mejor interesa estirar toda la espalda, no sólo la parte media y alta.

Debido a que respirar es una actividad que se realiza automáticamente, aprender técnicas para realizar una respiración profunda, además de ser sencillo, tiene un impacto positivo la salud, tal como lo señala la OMS (2013) la respiración abdominal profunda fomenta el intercambio de oxígeno completo, lo que ayuda a alentar los latidos rápidos del corazón y a estabilizar la presión arterial, que suele alterarse en el paciente que experimenta miedo ante la consulta odontológica.

De igual manera, se proponen ejercicios de relajación, para el auto control, pues como lo expresa Gispert (ob. cit.), la tensión muscular y la psíquica guardan cierta relación, de tal forma que si es excesiva en determinadas zonas corporales puede provocar dolor. De la misma manera, la distensión muscular favorece la distensión psíquica, creando una situación placentera y reconfortante. Por ello, puede el paciente

realizar ejercicio de relajación para favorecer un estado placentero que conlleve al auto control del miedo ante la consulta odontológica.

El entrenamiento en relajación, que para Lazarus (1992), es el proceso de interacción entre lo fisiológico y lo psicológico. Consiste en el conjunto de procedimientos que prestan gran ayuda aquella persona que está sometida a un alto grado de tensión, excitación y ansiedad. Produciendo un incremento de la concentración muscular y por ello se inhibe el comportamiento emocional, cognitivo o motor.

Estas técnicas pueden apoyarse paralelamente con el procedimiento denominado auto instrucciones, según Ariel y otros (2010), se trata de frases o pensamientos que las personas utilizan como guías previas para ejecutar, facilitar o controlar determinado modo de acción. Ellas influyen en los comportamientos como un monólogo interno, como afirmaciones para uno mismo que nos indican cómo pensar, comportarnos y ejecutar algunas tareas, particularmente, cómo afrontar problemas.

Agrega el citado autor, que de modo general, el proceso natural de auto instruirse pasaría por varias etapas. Primero, el comportamiento es dirigido por las instrucciones de los adultos, en este caso pacientes con miedo que repiten voz alta ejemplo “contrólate, todo estará bien”, “Respira, cálmate”. Finalmente, cuando la conducta esté más afianzada, el sujeto las internaliza, vale decir, ellas se vuelven encubiertas.

A este respecto, señala Gispert (ob. cit.), que las auto instrucciones disfuncionales se adquieren de forma similar a las funcionales; ambas responden a un mismo principio de aprendizaje, el cual a su vez será el que guiará el re-aprendizaje. De este modo, el paciente comprende que se trata de una función que ya posee en su repertorio cognitivo y que la práctica ayudará a modificar sus aspectos disfuncionales y así controlar el miedo ante la consulta odontológica.

Las bases teóricas citadas permiten afirmar que con las citadas técnicas, el paciente puede identificar sus pensamientos, emociones, realizar ejercicios de respiración y relajación, favoreciendo estados placenteros contrarios a las alteraciones que suele presentar ante la consulta de odontología. De este modo dichos procedimientos pueden

incorporarse a un programa para el control del miedo ante la consulta odontológica, dirigido a docentes de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez.

2.3 Bases Legales

Al hacer una revisión de la normativa legal vigente en Venezuela, se consideraron los siguientes artículos como sustento legal de la presente investigación, partiendo de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV, 1999), establece en el Artículo 83 el derecho a la salud de la población en el país, lo cual abarca la atención en diversas especialidades, una de ellas la odontología.

En cuanto al tema, se tiene la Ley del Ejercicio de Odontología (), la cual establece en el Artículo 2: Se entiende por ejercicio de la odontología "...la prestación de servicios encaminados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, deformaciones y accidentes traumáticos de la boca y de los órganos o regiones anatómicas que la limitan o comprenden".

Esta acción según la citada ley requiere ser llevado a cabo por profesionales debidamente preparados, legalmente autorizados, según el Artículo 16 artículo 16, estos profesionales deberán estar "...debidamente capacitados y legalmente autorizados según esta Ley para prestar sus servicios a la comunidad.." contribuyendo de ese modo al bienestar de la población en general, también cooperar con los demás profesionales de la salud en la atención de aquellos enfermos que así lo requieran.

De los citados artículos se desprende el derecho a la salud integral de todo ciudadano, quien tiene derecho a una consulta odontológica de calidad, para su bienestar bio-psico-social. De allí que, existe suficiente normativa legal que sustenta el diseño de un programa de técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez

2.4 Glosario de términos

Desensibilización Sistemática: técnica para el abordaje de estados ansiosos, displacenteros que alteran el funcionamiento del organismo

Emoción: Base de todo comportamiento afectivo, reacciones somáticas que acompañan a conductas muy determinadas, ante la satisfacción e insatisfacción de necesidades debido a cambios ambientales repentinos. Miedo:

Entrenamiento en Relajación: Es el proceso de interacción entre lo fisiológico y lo psicológico. Consiste en el conjunto de procedimientos que prestan gran ayuda aquella persona que está sometida a un alto grado de tensión, excitación y ansiedad. Produciendo un incremento de la concentración muscular y por ello se inhibe el comportamiento emocional, cognitivo o motor.

Miedo: Emoción que se reconoce a partir de una serie de cambios fisiológicos relacionados con el sistema nervioso autónomo y el endocrino, su sentido básico es el de protección ante estímulos peligrosos, pero el ser humano, por su forma de vida, saca de contexto el carácter innato del miedo y lo versiona en estados similares sin función protectora.

Odontología: considerada como una rama de la medicina, es aquella que se encarga de la prevención y /o diagnóstico a nivel del sistema estomatognático, la cual de acuerdo a la Enciclopedia de Salud (2016), es una “especialidad de la medicina que estudia la anatomía y fisiología de los dientes y sus estructuras circundantes en la cavidad”.

Odontofobia: Temor grave de la visita al dentista o tener que realizar un procedimiento dental. Muchas personas experimentan alguna forma de emoción negativa al visitar al dentista, pero las personas con odontofobia a menudo evitan un examen dental a menos que haya un problema grave

Técnicas de Relajación, respiración: Procedimientos que van desde técnicas más sencillas, como son las técnicas de respiración, hasta las más elaboradas como son las técnicas de visualización.

Técnicas de Respiración: Procedimientos que se basan en el mecanismo por el cual realizar la respiración del modo adecuado es relajante, pues se incrementa el nivel

de oxígeno en sangre y puede ser muy útil para reducir la ansiedad.

2.5 Variable

El disponer de un buen sistema de variables es importante en el proceso de investigación, pues facilita todo un diseño, desarrollo y posterior análisis estadístico de los resultados. Así mismo, Bavaresco (1996), se refiere a las variables como: “Las diferentes condiciones, cualidades características o modalidades que asumen los objetos en estudio desde el inicio de la investigación. Constituyen la imagen inicial del concepto dado dentro del marco” (p. 76). A tal efecto, se estableció lo siguiente:

Definición Nominal: Técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica

Definición Conceptual: Conjunto de procedimientos que el profesional de odontología puede emplear para que el paciente controle el miedo que experimenta ante la consulta, al ser ésta una emoción que se relaciona con la inhibición, paralización o respuesta de escape del sujeto ante la situación que lo desencadena.

Definición Operacional: Se desglosa en las dimensiones manifestaciones del miedo en los indicadores físicas, psicológicas y cognitivas. También la dimensión de técnicas para el control, tales como respiración, relajación y auto instrucciones; según se detalla en el cuadro 1.

Definición Nominal: Factibilidad

Definición Conceptual: Instrumento que sirve para orientar la toma de decisiones en la evaluación de un proyecto. Se formula con base en información que tiene la menor incertidumbre posible para medir las posibilidades de éxito o fracaso en este caso de un programa de técnicas de relajación para el control del miedo ante la consulta odontológica

Definición Operacional: Se desglosó en la dimensión institucional, en los indicadores sociales y técnica financiera, tal como se detalla en el siguiente cuadro.

Cuadro 1

Operacionalización de Variable

Objetivo General: Proponer un programa de técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral III del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez					
Objetivo Específico	Variable	Definición General	Dimensión	Indicadores	Ítem Docente
Diagnosticar la necesidad de un programa de técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez	Técnicas de relajación para el control del miedo ante la consulta odontológica	Conjunto de procedimientos que puede emplear el paciente para controlar el miedo que experimenta ante la consulta, al ser ésta una emoción que se relaciona con la inhibición, paralización o respuesta de escape del sujeto ante la situación que lo desencadena.	Manifestaciones de miedo	Físicas Psicológicas Cognitivas	1,2 3 4
			Técnicas para el control de miedo	Respiración Relajación Auto instrucciones	5 6 7
Evaluar la factibilidad de un programa de técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez	Factibilidad	Instrumento que sirve para orientar la toma de decisiones en la evaluación de un proyecto. Se formula con base en información que tiene la menor incertidumbre posible para medir las posibilidades de éxito o fracaso en este caso de un programa de técnicas de relajación para el control del miedo ante la consulta odontológica	Institucional	Social Técnica Financiera	8 9 10

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Naturaleza y Tipo de Investigación

El presente capítulo constituye la elaboración del marco metodológico, describe los métodos, técnicas y procedimientos que se aplicaron para dar respuesta a los objetivos planteados, lo cual implicó detallar la naturaleza, tipo y diseño de la investigación, sistema de variable, población, muestra, técnicas tanto de recolección como de análisis de datos, una vez sometidos el instrumento a la validación de contenido y cálculo de confiabilidad.

En este sentido, el objetivo de la presente investigación consiste en proponer un programa de técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez; por lo cual asumió el paradigma positivista, que según Ramírez (2008), aborda la realidad por medio de la estadística descriptiva mediante la utilización de tablas de frecuencia, cuadros, porcentajes, gráficos, entre otros según los datos, para su organización en cuanto al análisis de cada uno de forma clara, útil y comprensible.

Por lo señalado consistió en un enfoque metodológico cuantitativo, para el citado autor, se entiende como la descripción, explicación que permite controlar, predecir una realidad única, tangible y fragmentada, siguiendo leyes para establecer una separación entre el sujeto cognoscente y el objeto de estudio.

En este caso es necesario indicar que atendiendo a los objetivos planteados se trató de una investigación en la modalidad proyecto factible, que según Palella y Martins (2010), consiste en la elaboración y desarrollo de una propuesta de un modelo operativo viable para “solucionar problemas, requerimientos o necesidades de organización o grupos sociales; puede referirse a la formulación de políticas, programas, tecnologías, métodos o procesos” (p.5).

Para ello, se apoyó en una investigación de campo la cual según Arias (2003) “consiste en la recolección de datos directamente de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar variables alguna”. (p. 94). Los datos necesarios para llevar el desarrollo del trabajo, fueron obtenidos directamente del sitio donde se realiza la investigación de la fuente primaria, es decir, de los docentes que administran la clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez

Al mismo tiempo, se trató de una investigación en el nivel descriptiva puesto que buscó resaltar los rasgos particulares en cuanto a las técnicas para el control del miedo en pacientes; lo cual concuerda con el propósito de estos estudios que para Hernández, Fernández y Baptista (2003) “identificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis, además de medir de manera independiente los conceptos y variables con los que tienen que ver la investigación”. (p. 60).

3.2 Diseño de la investigación

En cuanto al diseño de una investigación, éste se basa según Tamayo y Tamayo (2007), “en la estructura real de los pasos o etapas que van a seguirse en el estudio” (p.68). Atendiendo a los objetivos, el diseño de la investigación fue no experimental, pues este tipo de diseño es exclusivo de las ciencias sociales, en el mismo no se da la manipulación de variables, la acción de éstas ya ha sido dada en la realidad.

Del mismo modo, involucró un diseño transeccional de tipo descriptivo, pues de acuerdo a Ramírez (ob. cit.), tiene como propósito la descripción de un fenómeno en un grupo de individuos en una situación natural, administrando una sola vez el instrumento de recolección de datos a los docentes de la mencionada institución universitaria.

3.3 Población y muestra

Asimismo, según lo expresado por Hernández y otros, (ob.cit.), “La población se define como el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones ubicadas en torno a sus características, contenido y tiempo” (p. 124). Para efectos de este estudio, la población estuvo conformada por los docentes que administran la clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, quienes totalizan siete (7) profesionales, según información aportada por el decanato respectivo.

En cuanto a la muestra, Balestrini (2006) señala que es “una parte representativa de una población, cuyas características deben producirse en ella, lo más exactamente posible”. (p. 141). Es un subconjunto representativo que se extrae de la población objeto de estudio. En este caso fue censal al trabajar con todas las unidades de análisis, es decir los siete (7) docentes de la clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez.

3.4 Técnica e Instrumento de Recolección de Datos

Para la recopilación y manejo de los datos del presente estudio, se utilizó como técnica de recolección la encuesta, que para Sabino (2002), es el procedimiento que permite al investigador conocer las opiniones de las personas hacia un tema específico, en este caso de los docentes de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez

Atendiendo a la técnica se utilizó como instrumento un cuestionario que para Hernández, Fernández y Baptista (ob. cit.), trata de “un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir” (p. 276). En este contexto dirigido a los docentes con diez (10) ítems con alternativas de respuesta dicotómicas (si, no) para abordar las variables en estudio.

3.5 Validez y Confiabilidad

3.5.1 Validez

En torno a la validez de la investigación, la misma consiste en términos de Ruiz (2002), “al grado en que un instrumento realmente mide lo que pretende medir, mide todo lo que el investigador quiere medir y si mide sólo lo que quiere medir” (p. 88). En este caso se aplicó la validez de contenido mediante el juicio de expertos, es decir, la revisión de especialistas en el tema, como lo recomienda el citado autor.

En este sentido, se seleccionaron tres (3) expertos o sujetos con alta formación en el tema (dos odontólogos y un especialista en metodología), a quienes se les entregó el instrumento de recolección de datos, la variable y los objetivos para que fueran revisados y determinaran si existe claridad, pertinencia y relación del ítem con el indicador.

3.5.2 Confiabilidad

Sobre la confiabilidad según Hernández, Fernández y Baptista (ob. cit.), se refiere “al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto, produce iguales resultados”. (p.242). En el presente estudio para verificar la confiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto a cinco (5) docentes de clínica integral del adulto II en la misma escuela de Odontología, pero que no conformarán la muestra.

La prueba piloto es definida por Ramírez (ob. cit), como aquella experimentación que se realiza por primera vez con el objetivo de comprobar la confiabilidad dl cuestionario a ser administrado. Una vez aplicada la misma, se procedió a someter los resultados de la misma al coeficiente Kuder Richardson, por ser uno de los indicados cuando el instrumento tiene solo dos alternativas de respuesta como es el caso presente, con un resultado de 0,80, es decir alta confiabilidad según Ruiz (2002).

3.6 Técnica de Análisis de Datos

De acuerdo a Arias (ob. cit.), la técnica de análisis de datos implica "en este punto se describen las distintas operaciones a las que serán sometidos los datos que se obtengan" (p. 99). Se empleó en su elaboración la estadística descriptiva por medio de una comparación del valor porcentual de cada ítem.

Para Ramírez (ob. cit.), la estadística descriptiva es la técnica matemática que obtiene, organiza, presenta y describe un conjunto de datos con el propósito de facilitar su uso generalmente con el apoyo de tablas, medidas numéricas o gráficas; donde se procesó a través del análisis de frecuencia y porcentual y por último se interpretaran los resultados obtenidos a la luz de los referentes teóricos y los objetivos de la investigación, posteriormente para formular las conclusiones y recomendaciones del estudio, también el diseño de la propuesta.

3.7 Procedimiento

Según Ramírez (ob. cit.), toda investigación requiere cumplir con una serie de pasos que permitan dar respuesta a los objetivos planteados, es lo que técnicamente se denomina procedimiento, en este caso específico se desarrolló de la siguiente manera:

- Revisión bibliográfica para sustentar el problema y el marco teórico.
- Determinación de la población del estudio
- Desarrollo del planteamiento del problema.
- Elaboración del marco teórico.
- Desarrollo del marco metodológico.
- Diseño del instrumento de recolección de datos, el cual será sometido a los procesos de validación y confiabilidad.
- Aplicación del instrumento en forma directa y colectiva a los docentes de la clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez

- Organización y procedimiento de datos, para analizar e interpretar los resultados
- Análisis e interpretación de la información aplicando procedimientos de la estadística descriptiva
- Estudio de factibilidad
- Diseño de la propuesta
- Formulación de conclusiones y recomendaciones de la investigación

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4. 1 Fase I: Diagnóstica

En el presente capítulo, se detalla el análisis de la información aportada por los siete (7) docentes de Clínica Integral del Adulto III de la Universidad José Antonio Páez, quienes fueron los sujetos de los cuales se extrajo la data para la investigación que tuvo como objetivo proponer un programa de técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de Clínica Integral del adulto III en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez

De esta manera, se procedió a administrar un instrumento tipo cuestionario conformado por diez (10) ítem con alternativas de respuestas dicotómicas (sí y no) en los cuales se buscó determinar cuáles eran las manifestaciones del miedo percibidas por estos profesionales en los pacientes así como que técnicas de relajación empleaban y por último la factibilidad de la propuesta desde el aspecto social, técnico y financiero.

Es así, que una vez aplicado dicho instrumento se realizó su análisis mediante la estadística descriptiva, organizando la información obtenida en cuadros de frecuencia y porcentaje, los cuales fueron interpretados ítem por ítem de forma descriptiva completando el análisis con la teoría que sustento el presente estudio para proceder a realizar las conclusiones, recomendaciones y diseño de la propuesta.

Cuadro 2

Frecuencias y Porcentajes de la Variable Técnicas de Relajación para el Control del Miedo ante la Consulta Odontológica. Dimensión Manifestaciones del Miedo. Indicador Físicas

Ítems	SI		NO	
	f	%	f	%
1 Nota rigidez muscular en los pacientes cuando le manifiesta la necesidad de colocarle anestesia	7	100	0	0
2 Siente que la respiración del paciente se acelera cuando acude a la consulta de odontología	7	100	0	0

N= 7

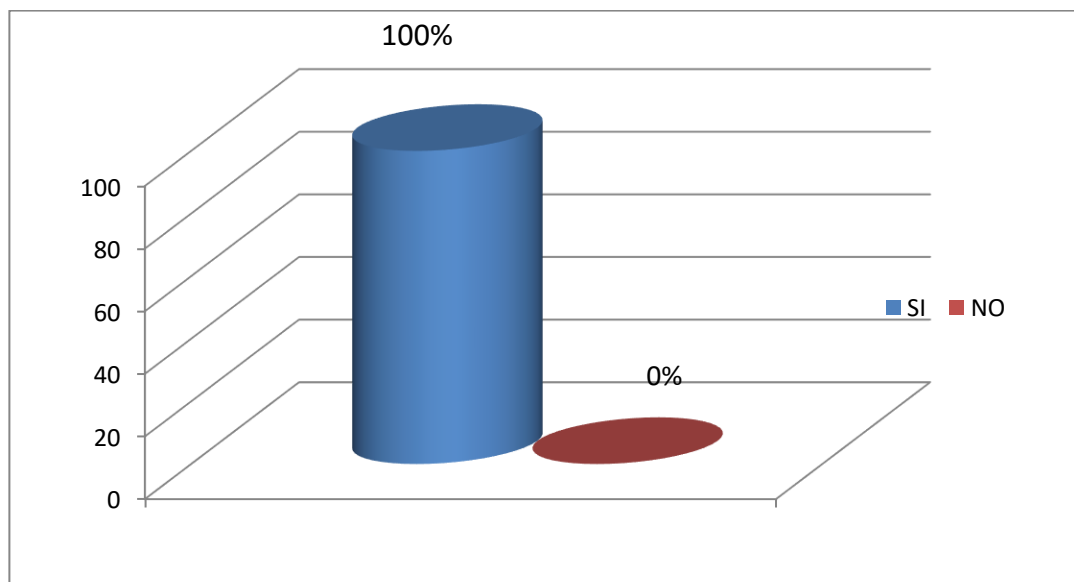


Gráfico 1. Porcentajes de la Variable Técnicas de Relajación para el Control del Miedo ante la Consulta Odontológica Dimensión Manifestaciones del Miedo. Indicador Físicas

Se procedió a realizar el análisis de los resultados, obteniéndose en el cuadro 2 gráfico 1, en la variable técnicas de relajación para el control del miedo ante la consulta odontológica, en la dimensión manifestaciones del miedo, en el indicador físicas, que en el ítem 1 el 100% de los sujetos consultados respondieron que si nota rigidez muscular en los pacientes cuando le manifiesta la necesidad de colocarle.

Igualmente, en el reactivo 2, el 100% manifestó que si siente que la res del paciente se acelera cuando acude a la consulta de odontología. De allí, c... referencias dan evidencia de que si existen manifestaciones del miedo de tipo físicas al momento de la consulta odontológica siendo estas consideradas como una alerta debido

a que estas pueden influenciar en el proceder del especialista caracterizándose de acuerdo a Moles (ob.cit), por la presencia de episodios de taquicardia, sudoración, falta de aire, nauseas, vómitos, tensión y rigidez muscular, entre otras.

Cuadro 3
Frecuencias y Porcentajes de la Variable Técnicas de Relajación para el Control del Miedo ante la Consulta Odontológica. Dimensión Manifestaciones del Miedo. Indicador Psicológicas

Ítems	SI		NO	
	f	%	f	%
3 El paciente experimenta angustia cuando se sienta en la unidad odontológica	7	100	0	0

N= 7

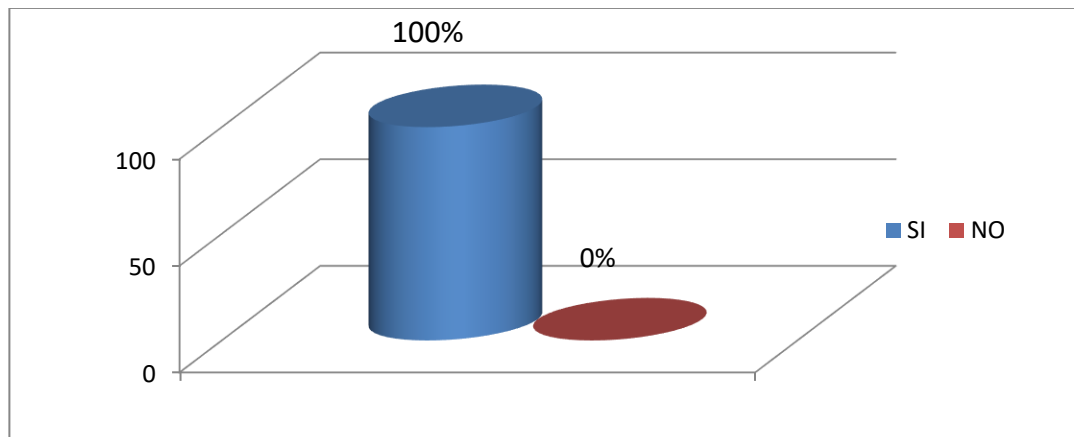


Gráfico 2. Porcentajes de la Variable Técnicas de Relajación para el Control del Miedo ante la Consulta Odontológica Dimensión Manifestaciones del Miedo. Indicador Psicológicas

Por su parte, en el cuadro 3 grafico 2, en el indicador psicológicas se consiguió que en el ítem 3 el 100% de los sujetos consultados que formaron la fuente primaria, refirieron que no a que el paciente experimenta angustia cuando se sienta en la unidad odontológica.

Es así que esto se considera una tendencia desfavorable debido a que al presentarse estas manifestación representativa del miedo, evitaran establecer una relación odontólogo-paciente en la que se pueda cursar el tratamiento de manera adecuada, por lo que se debe tener en cuenta lo referido por Moles (ob.cit), que estas

se reflejaran en las sensaciones de amenaza y peligro, inseguridad, sensación de vacío, temor a perder el control, celos, sospechas, incertidumbre, dificultad para tomar decisiones.

Cuadro 4

Frecuencias y Porcentajes de la Variable Técnicas de Relajación para el Control del Miedo ante la Consulta Odontológica. Dimensión Manifestaciones del Miedo. Indicador Cognitivas

Ítems	SI		NO	
	f	%	f	%
4 Considera que la consulta odontológica les causa preocupación excesiva a los pacientes.	7	100	0	0

N= 7

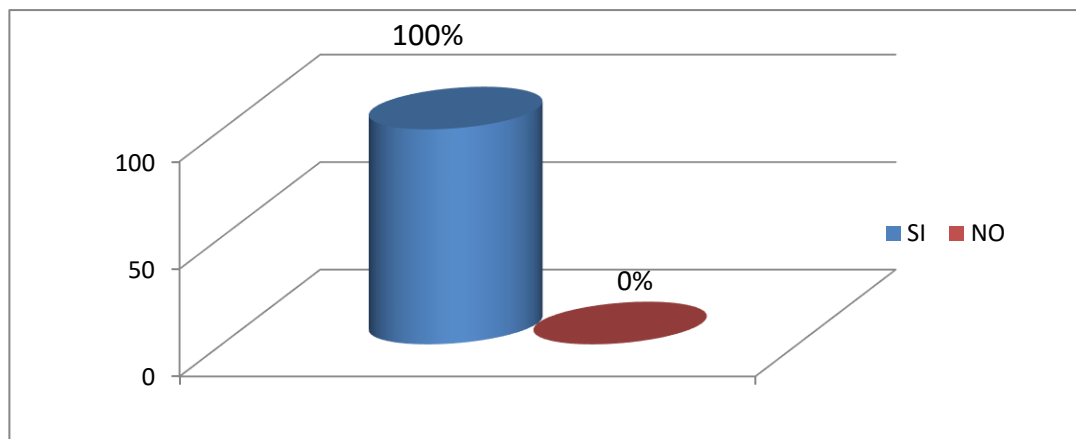


Gráfico 3. Porcentajes de la Variable Técnicas de Relajación para el Control del Miedo ante la Consulta Odontológica. Dimensión Manifestaciones del Miedo. Indicador Cognitivas

Seguidamente en el cuadro 4 grafico 3, en el indicador cognitivas, se reflejó que en el reactivo 4, el 100% respondió que si a que considera que la consulta odontológica les causa preocupación excesiva a los pacientes, por lo que dicha postura por parte de los pacientes es desfavorable puesto a que dichas consultas son realizadas por motivos ya sea de prevención o restaurativos de manera que se pueda restablecer la salud bucal de forma integral.

Por lo que, dichas manifestaciones serán percibidas según lo expresado por Moles (ob.cit), en la expresividad corporal y el lenguaje corporal tales como lo son las

posturas cerradas, rigidez, movimientos torpes de manos y brazos, tensión en las mandíbulas, cambios de voz, expresión facial de asombro, duda o crispación, manifestándose a nivel cognitivo dificultades de atención, concentración y memoria, preocupación excesiva, expectativas negativas, pensamientos distorsionados e importunos, incremento de las dudas y la sensación de confusión, entre otros.

Cuadro 5

Frecuencias y Porcentajes de la Variable Técnicas de Relajación para el Control del Miedo ante la Consulta Odontológica. Dimensión Técnicas para el Control de Miedo. Indicador Respiración

Ítems	SI		NO	
	f	%	f	%
5 Cree pertinente sugerir al paciente realizar algunas respiraciones profundas para controlar el miedo.	7	100	0	0

N= 7

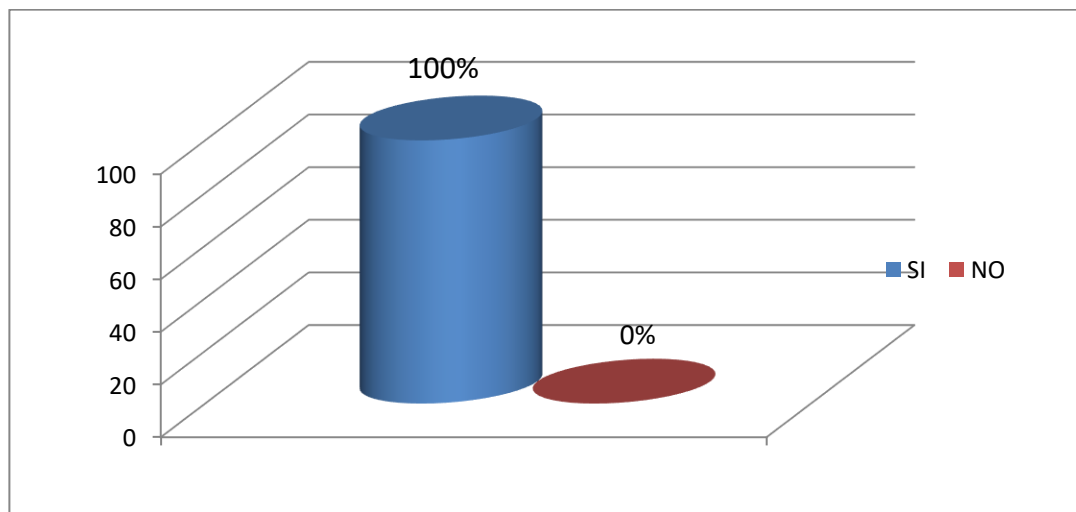


Gráfico 4. Porcentajes de la Variable Técnicas de Relajación para el Control del Miedo ante la Consulta Odontológica. Dimensión Técnicas para el Control de Miedo. Indicador Respiración

Respecto al cuadro 5 grafico 4, en la dimensión técnicas para el control del miedo

en el indicador respiración, se consiguió que en el ítem 5, el 100% de los odontólogos consultados respondieron que si creen pertinente sugerir al paciente realizar algunas respiraciones profundas para controlar el miedo, toda vez que estos perciben manifestaciones de este en sus pacientes

De esta forma, al observar las manifestaciones del miedo emplearían la técnica de respiración que de acuerdo a la OMS (ob.cit), esta cuando es profunda fomenta el intercambio de oxígeno completo, lo que ayuda a alentar los latidos rápidos del corazón y a estabilizar la presión arterial, que suele alterarse en el paciente que experimenta miedo ante la consulta odontológica.

Cuadro 6

Frecuencias y Porcentajes de la Variable Técnicas de Relajación para el Control del Miedo ante la Consulta Odontológica. Dimensión Técnicas para el Control de Miedo. Indicador Relajación

Ítems	SI		NO	
	f	%	f	%
6 Cuando el paciente manifiesta miedo por el ruido de la turbina durante la consulta odontológica, dedica usted algunos minutos para sugerirle que extienda los brazos y así relajarse.	1	14	6	86

N= 7

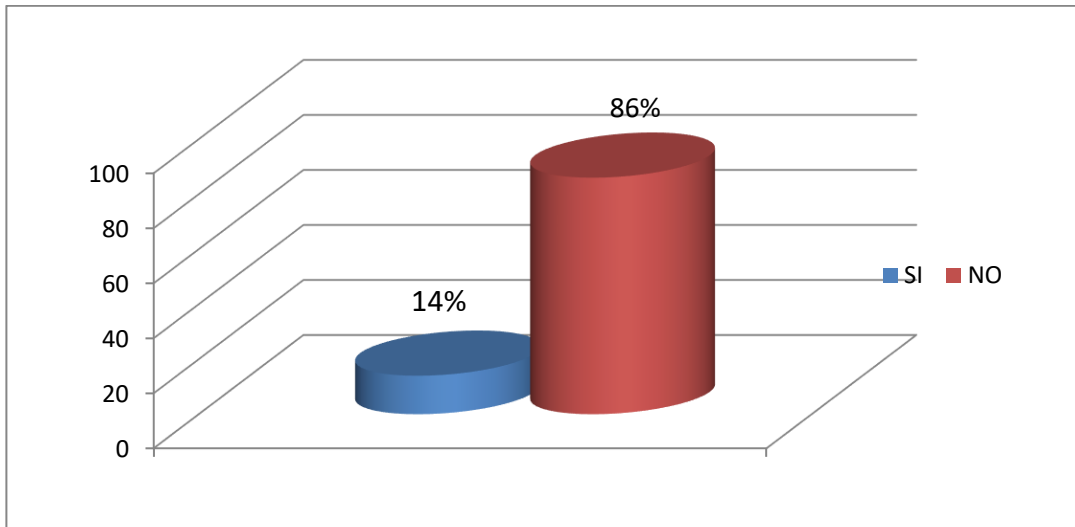


Gráfico 5. Porcentajes de la Variable Técnicas de Relajación para el Control del Miedo ante la Consulta Odontológica. Dimensión Técnicas para el Control de Miedo. Indicador Relajación

Específicamente, en el cuadro 6 grafico 5, en el indicador relajación, en el ítem 6 se obtuvo que el 86% de los sujetos consultados expresaron que no a que cuando el paciente manifiesta miedo por el ruido de la turbina durante la consulta odontológica, dedica usted algunos minutos para sugerirle que extienda los brazos y así relajarse, mientras que el 14% si lo hace.

De allí, que la mayoría sigue una tendencia desfavorable debido a que no aplican técnicas de relajación para establecer un medio adecuado para el paciente en donde disminuya sus niveles de estrés, ansiedad y/o miedo, siendo esta técnica que para Lazarus (ob.cit), esta es el proceso de interacción entre lo fisiológico y lo psicológico, la cual consiste en el conjunto de procedimientos que prestan gran ayuda aquella persona que está sometida a un alto grado de tensión, excitación y ansiedad, produciendo un incremento de la concentración muscular y por ello se inhibe el comportamiento emocional, cognitivo o motor.

Cuadro 7

Frecuencias y Porcentajes de la Variable Técnicas de Relajación para el Control del Miedo ante la Consulta Odontológica. Dimensión Técnicas para el Control de Miedo. Indicador Auto instrucciones

Ítems	SI		NO	
	f	%	f	%
7 El paciente ha llegado a repetir en voz alta instrucciones que le ayuden a seguir sus indicaciones durante la consulta. “Debes colaborar pues es por tu bien”	3	43	4	57

N= 7

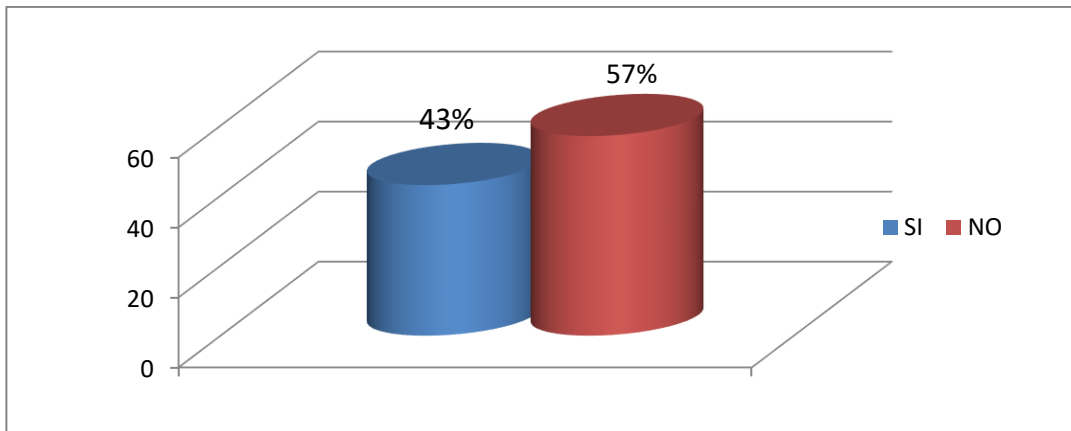


Gráfico 6. Porcentajes de la Variable Técnicas de Relajación para el Control del Miedo ante la Consulta Odontológica. Dimensión Técnicas para el Control de Miedo. Indicador Auto instrucciones

Respecto al cuadro 7 gráfico 6, en el indicador auto instrucciones, en el reactivo 7 se consiguió que el 57% de los odontólogos refirió que sus no han llegado a repetir en voz alta instrucciones que le ayuden a seguir sus indicaciones durante la consulta. “Debes colaborar pues es por tu bien”, siendo el 43% que si ha obtenido este comportamiento por parte de sus paciente.

Por lo que se está frente a una mayoría en que no aplican ni fomenta las auto instrucciones en sus pacientes para facilitar el proceso de la consulta odontológica, la cual según Ariel y otros (ob.cit), se trata de frases o pensamientos que las personas utilizan como guías previas para ejecutar, facilitar o controlar determinado modo de acción, influyendo en los comportamientos como un monólogo interno, como afirmaciones para uno mismo que nos indican cómo pensar, comportarnos y ejecutar algunas tareas, particularmente, cómo afrontar problemas.

4.2 Fase II Estudio de Factibilidad de la Propuesta

Cuadro 8

Frecuencias y Porcentajes de la Variable Factibilidad. Dimensión Factibilidad. Indicador Social

Ítems	SI		NO	
	f	%	f	%
8 Considera necesario el diseño de un programa de técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez	7	100	0	0

N= 7

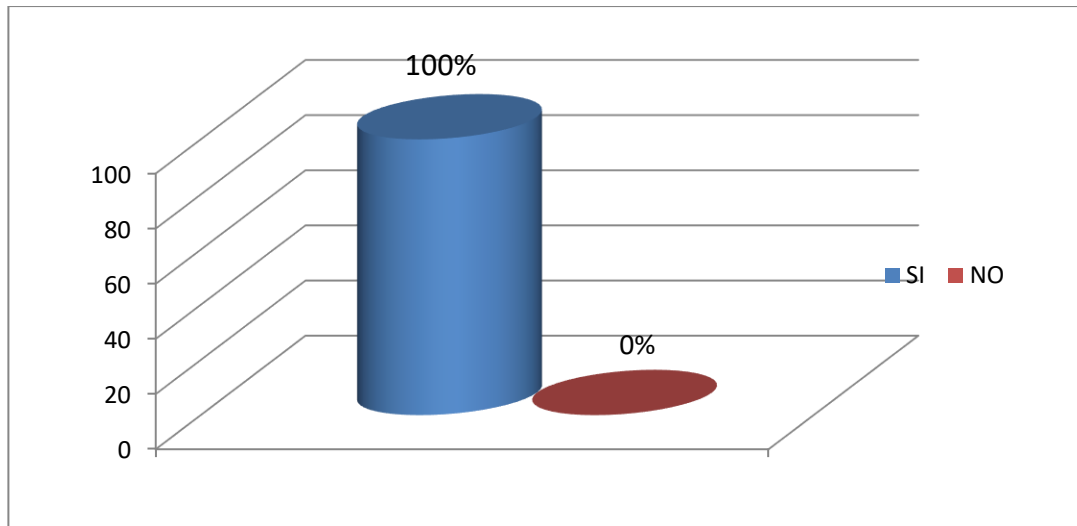


Gráfico 7. Porcentajes de la Dimensión Factibilidad. Indicador Social

En cuanto al cuadro 8 grafico 7, en la dimensión factibilidad, en el indicador social, se observó que en el ítem 8 el 100% de los odontólogos que formaron parte de la muestra primaria refirieron que si consideran necesario el diseño de un programa de técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la

Universidad José Antonio Páez.

Por lo que de esta forma se manifiesta la factibilidad social, debido a que se podrá emplear en las diferentes áreas clínicas de dicha universidad, mejorando así la calidad de la atención ofrecida como de los conocimientos de sus futuros odontólogos egresados

Cuadro 9

Frecuencias y Porcentajes de la Dimensión Factibilidad. Indicador Técnica

Ítems	SI		NO	
	f	%	f	%
9 La universidad cuenta con los recursos técnicos para implementar un programa de técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez	3	43	4	57

N= 7

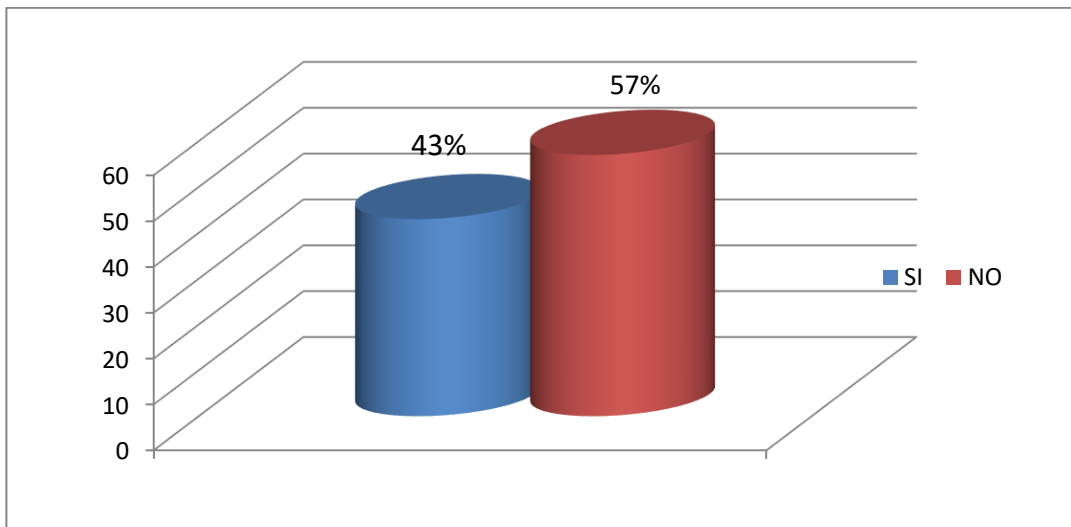


Gráfico 8. Porcentajes de la Dimensión Factibilidad. Indicador Técnica

Asimismo, en el cuadro 9 grafico 8, en el indicador técnica, en el reactivo 9, se obtuvo que el 57% expresó que no a que la universidad cuenta con los recursos técnicos para implementar un programa de técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, mientras que el 43% considera que sí.

De allí, que surge la factibilidad técnica puesto que al realizar dicha guía se estará suministrando material que puede ser empleado para aumentar el repertorio técnico de la escuela de odontología de dicha institución aumentando igualmente la actualización de su personal docente como cuerpo estudiantil.

Cuadro 10

Frecuencias y Porcentajes de la Dimensión Factibilidad. Indicador Financiera

Ítems	SI		NO	
	f	%	f	%
10 Es factible en el aspecto económico implementar un programa de técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de	7	100	0	0

N= 7

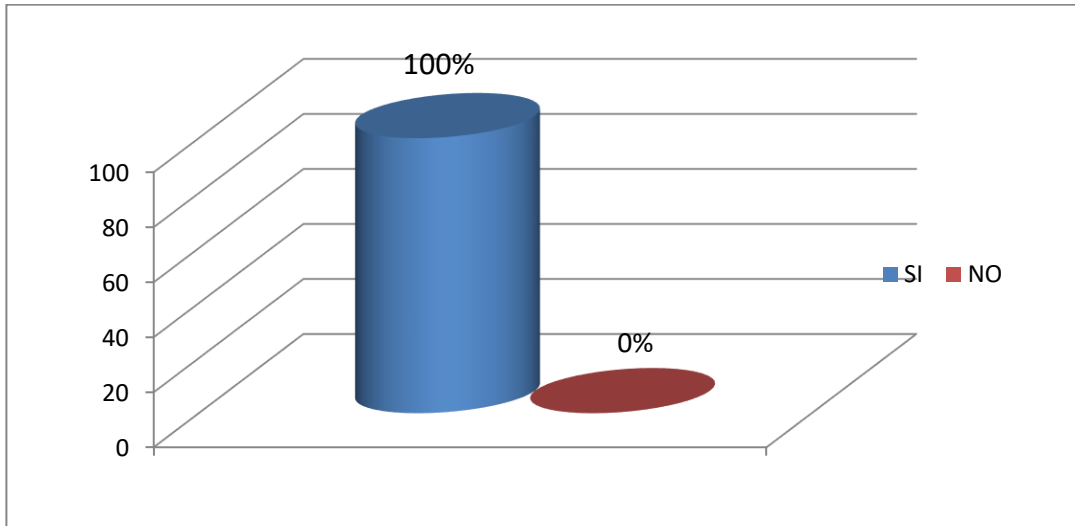


Gráfico 9. Porcentajes de la Dimensión Factibilidad. Indicador Financiera

Por último, en el cuadro 10 grafico 9, en el indicador financiera, en el reactivo 10, se reflejó que el 100% refirió que si es factible en el aspecto económico implementar un programa de técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez.

Por lo que se considera que dicha institución cuenta con los recursos necesarios desde el aspecto financiero para la aplicación, lo que dará como consecuencia una mejor atención brindada por sus estudiantes, aumentando así la calidad tanto humana como profesional, disminuyendo los casos de pacientes inadaptados a la consulta odontológica.

4.3 Fase III Diseño de la Propuesta

Por consiguiente, una vez realizada la fase diagnóstica en el estudio y determinada su factibilidad en los aspectos social, técnico y financiero se procedió a realizar el diseño del programa de técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, el cual está estructurado en cuatro (4) partes, de la siguiente manera:

SESIÓN	CONTENIDO	HORAS
1	Sensibilización	3
2	Técnicas de Respiración	3
3	Técnicas de Relajación	3
4	Técnica Autoinstrucciones	3



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**PROGRAMA DE TÉCNICAS DE RELAJACIÓN PARA EL CONTROL DEL
MIEDO EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA CONSULTA
ODONTOLÓGICA DE LA CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO III
DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**



ESTRUCTURA DEL PROGRAMA

SESIÓN	CONTENIDO	OBJETIVO	HORAS
1	Sensibilización	Sensibilizar a los docentes sobre la importancia del control del miedo con sus diversas manifestaciones en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez	3
2	Técnicas de Respiración	Realizar prácticas de respiración para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez	3
3	Técnicas de Relajación	Practicar ejercicios de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez	3
4	Técnica Auto instrucciones	Ejemplificar la técnica auto instrucciones para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto III en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez	3

Objetivos de la Propuesta

General

Diseñar un programa de técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez

Específicos

Sensibilizar a los docentes sobre la importancia del control del miedo con sus diversas manifestaciones en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez

Realizar prácticas de respiración para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez

Practicar ejercicios de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez

Ejemplificar la técnica auto instrucciones para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez

SESIÓN N° 1

Sensibilización

Objetivo General				
Diseñar un programa de técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez				
Objetivo Específico	Contenido	Actividad	Recursos	Evaluación
Sensibilizar a los docentes sobre la importancia del control del miedo con sus diversas manifestaciones en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez	Emociones Miedo Manifestaciones de miedo en pacientes	-Bienvenida -Presentación de los participantes y la facilitadora con la dinámica (Anexo 1) -Presentación del programa y sondeo de expectativas en los participantes -Realizar conversatorio: ¿Qué son las emociones? -Presentar contenido relacionado con las emociones (Anexo 2) -Pedir a los docentes que mencionen algunas manifestaciones de miedo en los pacientes	Físicos: Área Clínica Integral III Humanos: facilitadoras, docentes Materiales: Video Beam, láminas de Power Point, Computadora, material fotocopiado, reproductor y cd de música	Por medio de la integración de los participantes a cada una de las actividades planificadas en la sesión

		-Explicar material informativo sobre el miedo como emoción básica en el ser humano (Anexo 3) -Reflexión en plenaria: importancia de controlar el miedo para el logro de objetivos en la consulta odontológica -Actividad de cierre: Lectura sobre el autocontrol emocional (Anexo 4) invitación a la próxima sesión		
--	--	--	--	--

ANEXO 1

La Pelota Preguntona

OBJETIVO

1. Identificar a los participantes.
2. Descubrir sus gustos y aficiones.
3. Romper las tensiones propias del primer momento.

MATERIAL:

1. Una pelota o varias si el grupo es muy numeroso.
2. Tarjetas 3x5 con preguntas.
3. Masking tape.
4. Una campana o silbato.



DESARROLLO

- 1- Antes del evento, el Facilitador prepara varias tarjetas con diferentes tipos de preguntas relativas al objetivo que se busca al participar en el programa
2. El Facilitador forma a los participantes en círculo.
3. Les indica que deberán ir pasándose la pelota a la vez que entonan una canción.

Esta puede ser escogida por el Facilitador o por el grupo.

4. Cuando el Facilitador crea conveniente hará sonar la campana o el silbato, esta señal indicara que deben detenerse.

5. El participante que se haya quedado con la pelota deberá tomar una tarjeta y leer en voz alta la pregunta y antes de responderla dirá su nombre. El juego continúa de la misma manera hasta que se acaban todas las preguntas. En caso de que la misma persona quede otra vez con la pelota, retira otra pregunta.

6. El Facilitador guía un proceso, para que el grupo analice como se puede aplicar lo aprendido a su vida.

Autor: Anónimo

ANEXO 2

EMOCIONES



ANEXO 2

Emociones Básicas

Existen 6 categorías básicas de emociones.

- **MIEDO:** Anticipación de una amenaza o peligro que produce ansiedad, incertidumbre, inseguridad.
- **IRA:** Rabia, enojo, resentimiento, furia, irritabilidad.
- **ALEGRÍA:** Diversión, euforia, gratificación, contentos, da una sensación de bienestar, de seguridad.
- **TRISTEZA:** Pena, soledad, pesimismo.

Si tenemos en cuenta esta finalidad adaptativa de las emociones, podríamos decir que tienen diferentes funciones:

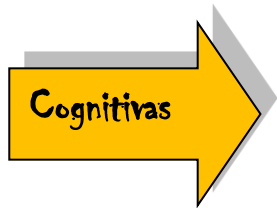
- **MIEDO:** Tendemos hacia la **protección**.
- **IRA:** Nos induce hacia la **destrucción**.
- **ALEGRÍA:** Nos induce hacia la **reproducción** (deseamos reproducir aquel suceso que nos hace sentir bien).
- **TRISTEZA:** Nos motiva hacia una nueva **reintegración** personal.

ANEXO 3 MIEDO Y SUS MANIFESTACIONES

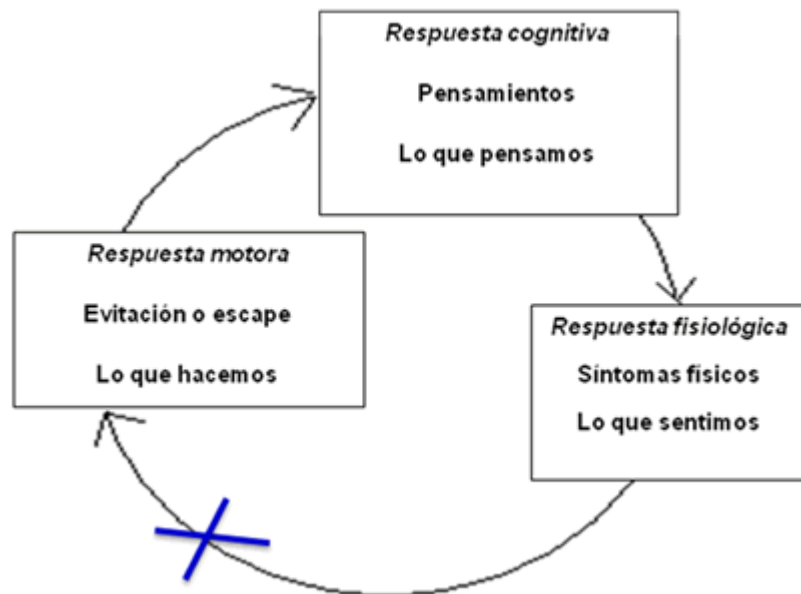
MIEDO

Emoción que se reconoce a partir de una serie de cambios fisiológicos relacionados con el sistema nervioso autónomo y el endocrino, su sentido básico es el de protección ante estímulos peligrosos, pero el ser humano, por su forma de vida, saca de contexto el carácter innato del miedo y lo versiona en estados similares sin función protectora. (Moles, 2007)





Fuente: Bases teóricas de la Investigación
ANEXO 3



ANEXO 4

Autocontrol Emocional



El autocontrol emocional es la capacidad que nos permite gestionar de forma adecuada nuestras emociones y no permite que sean éstas, las que nos controlen a nosotros.

De lo que se trata es que todas las emociones, tanto las negativas como las positivas, se experimenten y se expresen de forma adecuada.



Fuente: Goleman (2002).

SESIÓN N 2

Técnica de Respiración

Objetivo General				
Diseñar un programa de técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez				
Objetivo Específico	Contenido	Actividad	Recursos	Evaluación
Realizar prácticas de respiración para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez	Proceso fisiológico de la respiración Técnicas de respiración	-Bienvenida - Por medio de lluvia de ideas elaborar concepto de respiración -Presentar contenido relacionado con la respiración como proceso fisiológico (Anexo 5) -Ejemplificar los tipos de respiración (Anexo 6) - Practicar ejercicios de respiración (Anexo 7). -Discusión en plenaria: ¿cómo se sintieron durante y después de las prácticas de respiración? -Actividad de cierre (anexo 8) invitación a la próxima sesión	Físicos: Área Clínica Integral III Humanos: facilitadoras, docentes Materiales: Video Beam, láminas de Power Point, Computadora, material fotocopiado, reproductor y cd de música	Por medio de la integración de los participatenos a cada una de las actividades planificadas en la sesión

ANEXO 5

LA RESPIRACIÓN

Un control adecuado de nuestra respiración es una de las estrategias más sencillas para hacer frente a las situaciones de estrés y manejar los aumentos en la activación fisiológica provocados por estas.

Unos hábitos correctos de respiración son muy importantes porque aportan al organismo el suficiente oxígeno para nuestro cerebro. El ritmo actual de vida favorece la respiración incompleta que no utiliza la total capacidad de los pulmones.

El objetivo de las técnicas de respiración es facilitar el control voluntario de la respiración y automatizarlo para que pueda ser mantenido en situaciones de estrés.

Vamos a pasar a realizar una serie de ejercicios sobre la respiración.

ANEXO 6

TIPOS DE RESPIRACIÓN



Para realizar estos ejercicios realice la preparación que ya conoce del módulo anterior, pudiéndose realizar sentado o tendido, en la situación que le resulte más cómoda para percibir el movimiento de la respiración.

Ejercicio 1: Inspiración abdominal

El objetivo de este ejercicio es que la persona dirija el aire inspirado a la parte inferior de los pulmones. Para lo cual se debe colocar una mano en el vientre y otra encima del estómago. En el ejercicio debe de percibir movimiento al respirar en la mano situada en el vientre, pero no en la situada sobre el estómago.

Al principio puede parecer difícil, pero es una técnica que se controla en unos 15-20 minutos.

Ejercicio 2: Inspiración abdominal y ventral

El objetivo es aprender a dirigir el aire inspirado a la zona inferior y media de los pulmones. Es igual al ejercicio anterior, sin embargo una vez llenado la parte inferior se debe llenar también la zona media. Se debe notar movimiento primero en la mano del abdomen y después en la del vientre.

Ejercicio 3: Inspiración abdominal, ventral y costal

El objetivo de este ejercicio es lograr una inspiración completa. La persona, colocada en la postura del ejercicio anterior debe llenar primero de aire la zona del abdomen, después el estómago y por último el pecho.

Ejercicio 4: Espiración

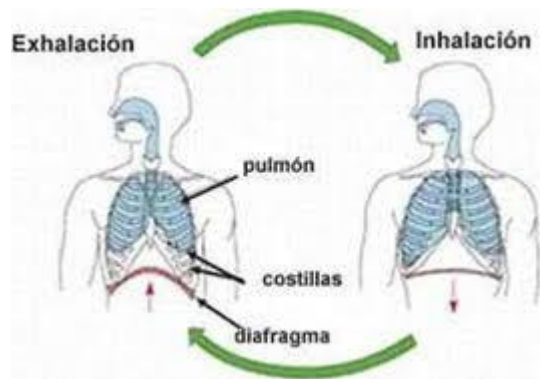
Este ejercicio es continuación del 3º, se deben realizar los mismo pasos y después, al espirar, se deben de cerrar los labios de forma que al salir del aire se produzca un breve resoplido. La espiración debe ser pausada y controlada.

Ejercicio 5: Ritmo inspiración - espiración

Este ejercicio es similar al anterior pero ahora la inspiración se hace de forma continua, enlazando los tres pasos (abdomen, estómago y pecho). La espiración se hace parecido al ejercicio anterior, pero se debe procurar hacerlo cada vez más silencioso.

Ejercicio 6: Sobregeneralización

Este es el paso crucial. Aquí se debe de ir utilizando estos ejercicios en situaciones cotidianas (sentados, de pie, caminando, trabajando, etc.). Hay que ir practicando en las diferentes situaciones: con ruidos, con mucha luz, en la oscuridad, con mucha gente alrededor, solos, etc.



FUENTE: Psicología online (2010)

ANEXO 7

EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN

Respiración completa o yoguita: se denomina así al tipo de respiración que permite que el volumen de aire que inspiramos y exhalamos sea el mayor posible, en función de nuestra capacidad pulmonar. En este tipo de respiración, la fase de inspiración se inicia en la zona abdominal, continua en la zona intercostal y finaliza en la zona torácica o clavicular. La fase espiratoria o de exhalación produce el mismo recorrido a la inversa, esto es, comienza con un vaciado a nivel clavicular, después a nivel intercostal y termina a nivel abdominal.



Técnica n.º 1: Respiración profunda

Esta técnica es muy fácil de aplicar y es útil para controlar las reacciones fisiológicas antes, durante y después de enfrentarse a las situaciones emocionalmente intensas.

- Inspira profundamente mientras cuentas mentalmente hasta 4.
- Mantén la respiración mientras cuentas mentalmente hasta 4.
- Suelta el aire mientras cuentas mentalmente hasta 8.
- Repite el proceso anterior.

De lo que se trata es de hacer las distintas fases de la respiración de forma lenta y un poco más intensa de lo normal, pero sin llegar a tener que forzarla en ningún momento. Para comprobar que haces la respiración correctamente puedes poner una mano en el pecho y otra en el abdomen. Estarás haciendo correctamente la respiración cuando sólo se te mueva la mano del abdomen al respirar (algunos le llaman también respiración abdominal).

FUENTE: BAKEOLA, Centro para la Mediación y regulación de Conflictos. (2010).
http://psicologia-online.com/autoayuda/iemocional/control_emocional.stml.



ANEXO 8

JUEGO DE LAS EMOCIONES

Se coloca en una bolsa tarjetas que indiquen una emoción, luego se le pedirá a un participante seleccionar una tarjeta y ejemplificar la emoción allí escrita.

Los demás deben identificar cuál es la emoción representada.

Reflexionar con el grupo, cómo afectan las emociones el comportamiento de la persona. Siendo necesario entonces identificarlas en sí mismo y en los demás para establecer relaciones interpersonales positivas.



PROPÓSITO: identificar que las emociones activan una serie de reacciones observables en el ser humano que las experimenta

Autor: Anónimo

**SESIÓN
N° 3**

**Técnica
de
Relajación**

Objetivo General				
Diseñar un programa de técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez				
Objetivo Específico	Contenido	Actividad	Recursos	Evaluación
Practicar ejercicios de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez	Técnicas de relajación	-Bienvenida (Anexo 9) - Realizar ejercicios de respiración -Presentar contenido relacionado con las técnicas de relajación (Anexo 10) - Practicar ejercicios de relajación (Anexo 11). -Discusión en plenaria: ¿cómo se sintieron durante y después de las prácticas de relajación? -Actividad de cierre (Anexo 12) invitación a la próxima sesión	Físicos: Área Clínica Integral III Humanos: facilitadoras, docentes Materiales: Video Beam, láminas de Power Point, Computadora, material fotocopiado, reproductor y cd de música	Por medio de la integración de los participatenos a cada una de las actividades planificadas en la sesión

ANEXO 9

LA EMOCIÓN DEL 1 AL 10

Expresar emociones es saludable, sin embargo exteriorizarlas de cualquier forma, en cualquier momento y en cualquier intensidad, no lo es. Sobre todo, lo más insano o desadaptativo es no poder controlar la fuerza que le otorgamos a nuestra expresión.

No todo el mundo es igual de enfático o vehemente. Hay personas más lineales o monocromáticas en las expresiones de sus emociones, y otras que, son tan efusivas que muchas veces, no son conscientes de que *“cuando creen expresar enfado, en realidad puede ser interpretado por el otro como una ira exacerbada; cuando expresan desagrado es interpretado como asco intenso, cuando expresan alegría son evaluados como eufóricos, etc.”*



El juego teatral es adecuado tanto para tomar conciencia de que la expresión es una cuestión de grados, como para aprender a manejar la intensidad que le ponemos a cada gesto.

Nos colocamos por parejas, frente a frente para focalizar en el rostro del otro. Elegimos una expresión para ir mostrándola lentamente, desde el mínimo a la máxima potencia. Es decir, miedo de 1, miedo de 3, miedo de 7 hasta revelar facial y corporalmente el 10.

Es preciso hacerlo muy gradual, para percibir en qué momento nosotros consideramos que sobreactuamos y cuál es la intensidad típica con la que solemos sentirnos cómodos.

Podemos hacer el mismo ejercicio con los estados de preocupación, sorpresa, asco, incomodidad, desconfianza, alegría, entre otros.

Otra modalidad de este juego es pasar de una emoción de 10 a una emoción contraria (o la misma en 0), con el objeto de aprender a recuperarnos de determinados estados rápidamente, y gobernar nuestro cuerpo según la situación lo requiera. Ahí van ideas para experimentar esto:

- De susto a tranquilidad.
- Pasar de eufórico a alegre.
- De contener las ganas de orinar a la relajación de la micción.
- De alarma a fuera de peligro.

Autor: Anónimo

ANEXO 10

RELAJACIÓN

La relajación es un estado de conciencia, en muchas ocasiones se define como un estado del cuerpo en que los músculos están en reposo, sin embargo en las personas

deprimidas el reposo no suele ir acompañado de una experiencia consciente de felicidad. La relajación es mucho más, es un estado de conciencia que se busca voluntaria y libremente con el objetivo de percibir los niveles más altos que un ser humano puede alcanzar, de calma, paz, felicidad, alegría.

Cuesta percibir que a lo largo del día varía nuestro nivel de conciencia, aunque tenemos prueba de ello: un nivel es el del sueño, e incluso en el sueño hay diversos estados, otro es el de la mañana cuando recién me levanto, otro es cuando me encuentro lleno de energía y otro muy distinto cuando vuelvo a casa después de una larga jornada de trabajo. No trato igual a las personas cuando me encuentro lleno de vitalidad o agotado por el esfuerzo de un día lleno de responsabilidades.

Con estrés mi cuerpo se levanta cansado por las mañanas, con estrés mis emociones se disparan y en ocasiones puedo tratar de forma impropia a personas que aprecio. La relajación es el medio por el cual podemos llegar a experimentar la libertad de vivir en el estado de conciencia que deseamos.

La práctica diaria de la relajación nos aporta múltiples beneficios:

- Aumento del nivel de conciencia
- Mayor nivel de reposo. Descanso más profundo.
- Más salud.
- Más resistencia frente a las enfermedades.
- Equilibrio en la tensión arterial.
- Mejor oxigenación.
- Aumento del nivel de energía, vitalidad.
- Superior nivel de recuperación tras los esfuerzos.
- Predominio de los pensamientos positivos.
- Resistencia frente a hábitos erróneos: fumar, alcohol, comidas excesivas, etc.
- Disminución del estrés.
- Mayor capacidad de aprendizaje.
- Mejora de la capacidad de recordar datos.

Estas solo son algunas de las ventajas de la práctica de la relajación, vamos a incluir una serie de ejercicios para que elijas aquel o aquellos que se acomoden más a tu ser. Relájate y se feliz

Fuente: Belén (2012)

ANEXO 11

EJERCICIO DE RELAJACIÓN

RELAJACION

Objetivo: disminuir la rigidez muscular a nivel global. Existen muchas técnicas que nos permiten alcanzar un estado de relajación general. De todas ellas, por su importancia en nuestro proceso vital y por su estrecha relación con la logopedia, hemos elegido la respiración. Existe una íntima relación entre relajación y respiración, de modo que se puede llegar a estados de relajación utilizando como vehículo el mecanismo de la respiración, y obtener así un estado de serenidad interior. Relajación y respiración se influyen mutuamente, de modo que una respiración pausada y tranquila nos conducirá a un estado general de relajación, y este estado favorecerá a su vez una respiración lenta, profunda y calmada. Con este tipo de relajación general conseguimos una visión introspectiva y una toma de conciencia sobre un mecanismo automático como es de la respiración. De esta manera, además de llegar a un estado global de relajación, conseguimos ser conscientes de las fases que se producen en cada respiración



Relajación

Esta técnica también sirve para aplicar antes, durante y después de la situación, pero para su empleo eficaz requiere entrenamiento previo. Para su práctica sigue los siguientes pasos:

- Siéntate tranquilamente en una posición cómoda. Cierra los ojos.
 - Relaja lentamente todos los músculos de tu cuerpo, empezando con los dedos de los pies y relajando luego el resto del cuerpo hasta llegar a los músculos del cuello y la cabeza.
 - Una vez que hayas relajado todos los músculos de tu cuerpo, imagínate en un lugar pacífico y relajante (por ejemplo, tumbado en una playa). Cualquiera que sea el lugar que elijas, imagínate totalmente relajado/a y despreocupado/a.
- Imagínate en ese lugar lo más claramente posible. Practica este ejercicio tan a menudo como sea posible, al menos una vez al día durante unos 10 minutos en cada ocasión. Si te ha convencido la utilidad del ejercicio, recuerda que debes practicarlo para llegar a automatizar el proceso y conseguir relajarte en unos pocos segundos.



Fuente: http://psicologia-online.com/autoayuda/iemocional/control_emocional.shtml.

ANEXO 12

DINÁMICA

Gol De Piernas

Indicaciones: Los jugadores se ponen de pie, en círculo, con las piernas bien separadas, los pies tocando los de los jugadores de cada lado. Se inclinan doblando la cintura y defienden el espacio entre las piernas usando las manos abiertas. Un jugador al centro es quien lanza la pelota, con el objeto de hacer "gol" pasando la pelota por las piernas de otro jugador. Cuando a un jugador se le hace 3 goles, sale del círculo. Si el jugador que lanza la pelota, logra hacer "gol", cambia de posición con el de afuera; los que salieron pueden iniciar otro juego.

Variación: Usar una sola mano. No permitir, un jugador al centro, en este caso, unos a otros tratan de hacer "gol" con sus vecinos.

Implementos: Una pelota de voleibol o de goma

Finalidad: Destacar la importancia de un ambiente agradable para las interacciones positivas entre odontólogo y paciente.

Autor: Anónimo

SESIÓN N° 4

TÉCNICO DE AUTO INSTRUCCIONES

Objetivo General				
Diseñar un programa de técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez				
Objetivo Específico	Contenido	Actividad	Recursos	Evaluación
Ejemplificar la técnica auto instrucciones para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez	Auto instrucciones	-Bienvenida (Anexo 13) - Realizar ejercicios de respiración y relajación -Presentar contenido relacionado con la técnica Auto instrucciones (Anexo 14) - Ejemplificación de técnicas de auto instrucciones para controlar el miedo en pacientes (Anexo 15). -Discusión en plenaria: ¿Qué conocimientos obtuvieron con el programa?	Físicos: Área Clínica Integral III Humanos: facilitadoras, docentes Materiales: Video Beam, láminas de Power Point, Computadora, material fotocopiado,	Por medio de la integración de los participatenos a cada una de las actividades planificadas en la sesión

			reproductor y cd de música	
--	--	--	-------------------------------	--

ANEXO 13

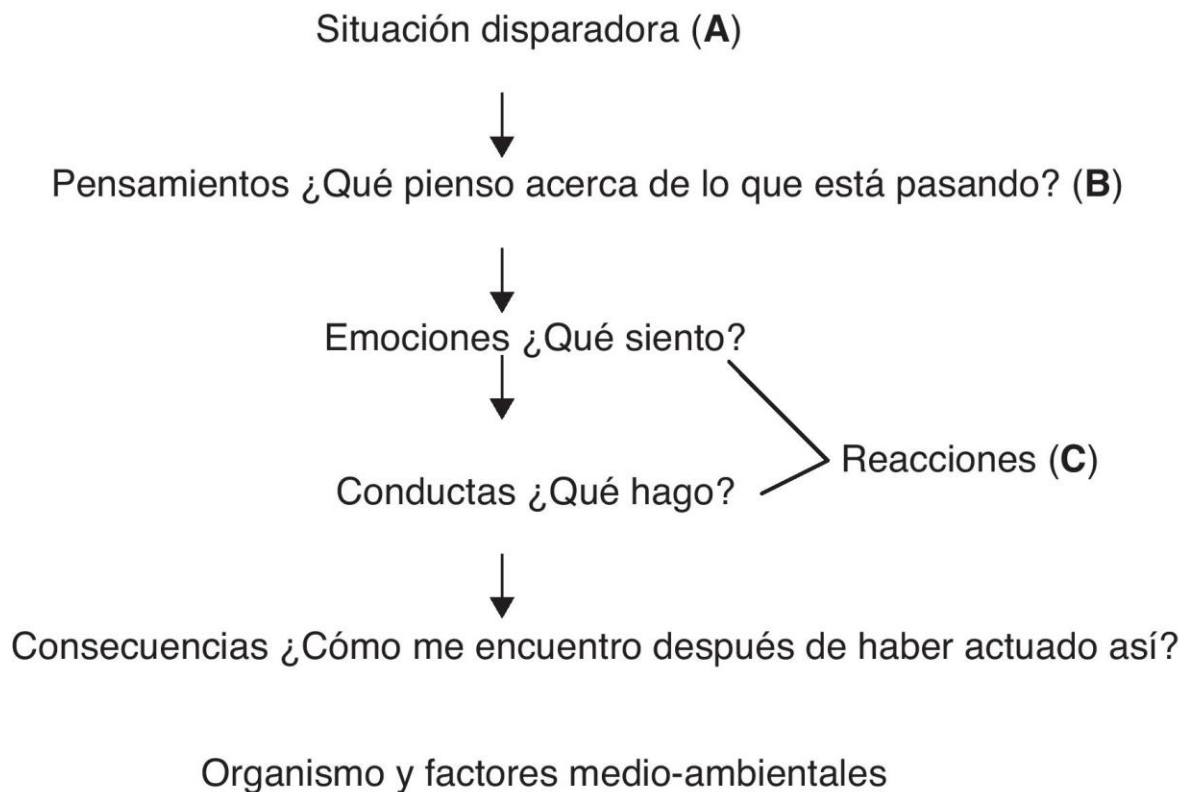
TÉCNICA AUTO INSTRUCCIONES

Se trata de frases o pensamientos que las personas utilizan como guías previas para ejecutar, facilitar o controlar determinado modo de acción. Ellas influyen en los comportamientos como un monólogo interno, como afirmaciones para uno mismo que nos indican cómo pensar, comportarnos y ejecutar algunas tareas, particularmente, cómo afrontar problemas.

Fuente: Ariel y otros (2010),



ANEXO 14
AUTO INSTRUCCIONES



ANEXO 15
APLICACIÓN DE TÉCNICAS DE RELAJACIÓN

¿CÓMO ACTUAR ANTE ESTAS SITUACIONES?



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Una vez recolectada y analizada la data se procedió a realizar las conclusiones del estudio siendo las siguientes: En cuanto al diagnóstico de la necesidad de un programa de técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, se determinó que cada vez que los docentes consultados manifestaron que si es pertinente el diagnóstico así como el manejo adecuado de las técnicas de relajación para poder dar una atención integral en busca de la disminución y control del miedo de los pacientes ante la consulta odontológica.

Por otra parte, al evaluar el estudio de la factibilidad del programa de técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica, se determinó que dicha propuesta es viable en los diferentes aspectos ya sea social, técnico y financiero, dado el caso en que esta se percibe como una necesidad para aumentar los conocimientos de los futuros profesionales en odontología considerando que la institución universitaria de acuerdo a lo referido por los sujetos consultados cuenta con tanto con los recursos técnicos como financieros.

Por consiguiente, al obtenerse las presentes conclusiones se procedió con la realización del diseño del programa de técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto; con la finalidad de poder dar respuestas a las necesidades percibidas en los pacientes que asisten al área clínica de dicha universidad.

5.2 Recomendaciones

De esta manera, una vez realizadas las conclusiones pertinentes, se prosiguió a generar las recomendaciones referentes a la temática abordada siendo las siguientes: dar a conocer los resultados de la investigación a los docentes que conformaron la fuente primaria, de manera que estos conozcan las manifestaciones que pueden percibir sus estudiantes en los pacientes que atiende buscando de la misma forma concientizar a estos sobre las diferentes técnicas de relajación complementándolo con la difusión e implementación del programa

Asimismo, se recomienda a los docentes, promover, incluir y emplear programa de técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica, en las diferentes actividades tanto teóricas como práctica de la clínica integral del adulto, mediante la realización de talleres y seminarios en los cuales se difunda la información hacia el cuerpo estudiantil y demás docentes que le dan vida a dicha escuela fomentando de esta forma el crecimiento profesional de estos.

Por último, se les recomienda a las autoridades de la Universidad José Antonio Páez, hacer públicos los resultados obtenidos en el estudio, de manera que se pueda difundir e implementar el programa en las diferentes áreas clínicas aplicándolo en prácticas igualmente para establecer este conocimiento previamente a la incorporación de los estudiantes a las clínicas integrales.

REFERENCIAS

- Arias, F (2003). **El Proyecto de Investigación. Introducción a la Metodología Científica**. 5ª Edición. Caracas: Epísteme.
- Armfield J, Stewart J, Spencer J. (2007). The vicious cycle of dental fear: exploring the interplay between oral health, service utilization and dental fear. USA: BMC Oral Health
- Bavaresco, A. (1996). **Metodología y técnicas de Investigación en ciencias sociales**. Material Mimeografiado UPEL IPB
- Carvajal, L (2013). **Recursos humanos en la investigación científica**. Documento disponible online: <http://www.lizardo-carvajal.com/recursos-humanos-en-la-investigacion-cientifica/>
- Cerda, H (1999). **Cómo se elabora un proyecto**. 2º Edición. Caracas. Venezuela
- CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA (1999). Caracas: Gaceta Oficial Extraordinaria N° 5.453.
- Gil´Addi, A. (2000). **Inteligencia Emocional en Práctica**. México: McGraw Hill.
- Gispert, C. (2010). **Psicología**. Madrid: Océano.
- Hernández, R., Fernández C. Y Baptista, P. (2003). **Metodología de la Investigación**. México: McGraw Hill, Editores, S.A.
- Lazarus, M. (1992). **Relajación**. Material Mimeografiado. CIPPSV Lara
- Parella, S. Martins, F. (2012). Metodología de la investigación cualitativa Caracas: FEDEUPEL
- Madrero, P. (2009). **Importancia fe la Odontología**. Documento en Línea Disponible en: <http://www.aguilardentalsalut.com/miedo-al-dentista-ahora-no-duermete-en-el-sillon/> (Consulta: 2017, Septiembre 4)
- Moles, J. (2007). **Asesoramiento Clínico**. Caracas: Greco
- Organización Mundial De La Salud (OMS, 2013). **Trastorno de ansiedad generalizada**. Documento en Línea. Disponible: www.oms.org.com (Consulta: 2017, septiembre 23)
- Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015). **Odontofobia**. Documento en Línea Disponible en: www.clinicasmiling.com/blog/wp-content/uploads/2011/01/el-mundo-1.pdf
- Peurifoy, R. (1999). **Cómo vencer la ansiedad**. Bilbao: DDB

- Ramírez, T. (2008). **El Proyecto de Investigación**. Caracas: UPEL
- Ruiz, B. (2002). **Instrumentos de Investigación Educativa**. Barquisimeto: Ediciones CEDEG, C.A.
- Sabino, C. (2002). **El proyecto de investigación Guía para su elaboración**. Caracas: Editorial Perterne, C.A.
- Sturla, G. (2014). **Manejo clínico odontológico integral del paciente con síndrome de Sjögren: Una propuesta** Documento en Línea Disponible en:
<http://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v30n4/original3.pdf> (Consulta: 2017, Septiembre 4)
- Tamayo yTy, M. (2007). **El proceso de Investigación Científica**. México: Trillas
- Wolpe, J. **Desensibilización Sistemática**. (1960). Documento en Línea. Disponible:
www.psicología/ansiedad/relajación/desensibilizaciónsisematica.org.es (Consulta: 2017, Septiembre 14)

ANEXOS

ANEXO A
INSTRUMENTO DIRIGIDO A LOS DOCENTES

Estimado Docente:

Ha sido seleccionado para responder el presente instrumento de una investigación que busca proponer un programa de técnicas de relajación para el control del miedo

en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez

No hay respuestas correctas ni incorrectas, lo importante es la sinceridad al responder. No escriba su nombre ni firme, pues no es necesario. La información que proporcione será de uso exclusivamente académico, lo cual le garantiza estricta confidencialidad.

Gracias por su Colaboración

INSTRUCCIONES

A continuación se presentan una serie de planteamientos con diversas alternativas de respuestas. Para expresar su opinión coloque una equis (X) en el recuadro que se ajuste a su preferencia. Seleccione solo la alternativa que más se adapte a su caso:

No.	ÍTEMS	SI	NO
1	Nota rigidez muscular en los pacientes cuando le manifiesta la necesidad de colocarle anestesia		
2	Siente que la respiración del paciente se acelera cuando acude a la consulta de odontología		
3	El paciente experimenta angustia cuando se sienta en la unidad odontológica		
4	Considera que la consulta odontológica les causa preocupación excesiva a los pacientes.		
5	Cree pertinente sugerir al paciente realizar algunas respiraciones profundas para controlar el miedo.		
6	Cuando el paciente manifiesta miedo por el ruido de la turbina durante la consulta odontológica, dedica usted algunos minutos para sugerirle que extienda los brazos y así relajarse.		
7	El paciente ha llegado a repetir en voz alta instrucciones que le ayuden a seguir sus indicaciones durante la consulta. “Debes colaborar pues es por tu bien”		
8	Considera necesario el diseño de un programa de técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez		
9	La universidad cuenta con los recursos técnicos para implementar un programa de técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez		
10	Es factible en el aspecto económico implementar un programa de técnicas de relajación para el control del miedo en pacientes que acuden a la consulta odontológica de clínica integral del adulto en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez		

ANEXO B
VALIDACIÓN DE CONTENIDO

**ANEXO C
CONFIABILIDAD**

**CÁLCULO DE CONFIABILIDAD.
MÉTODO KUDER RICHARDSON**

Sujeto												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
5	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
6	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1
7	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0
8	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
9	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Conecta	9	7	9	7	8	8	2	1	10	8	10	9

$$KK = \frac{K}{K-1} \left[\frac{S^2X - (P_i l_i)}{S^2X} \right] = \frac{10}{10-1} = 1.03 \times 0,78$$

$$= 0.80$$

